



Hofje van Pauw

Een kijk op haptonomie

Paardenmarkt 54 | 2611 PC Delft | 015 215 98 72 | info@hofjevanpauw.nl | www.hofjevanpauw.nl

BEHANDELOVEREENKOMST HAPTOTHERAPIE

Dit formulier dient na de eerste behandeling na invulling door zowel cliënt als therapeut ondertekend te worden. De therapeut dient een exemplaar in het dossier van de cliënt te bewaren.

Achternaam van de cliënt: Voorletters:.....

Roepnaam: Man Vrouw

Adres:

Postcode en Woonplaats:

Geboortedatum:..... Geboorteplaats:.....

Mobiel:.....

De cliënt gaat na mondeling overleg akkoord dat eventueel informatie bij de (huis)arts, specialist of behandelend therapeut wordt ingewonnen.

Naam en adres huisarts:

Naam en adres specialist of therapeut:

De cliënt gaat ermee akkoord dat gedurende de behandeling of achteraf verslag wordt gedaan aan de (huis)arts, behandelend specialist of therapeut.

De cliënt is op de hoogte van de tariefstelling van €.95,= per sessie haptotherapie, contant te voldoen of pinnen.

De cliënt weet dat de gemaakte afspraken die niet ten minste 24 uur van tevoren zijn afgezegd, in rekening worden gebracht.

De cliënt is geïnformeerd over de behandelwijze van haptotherapie en gaat ermee akkoord dat gedurende de haptotherapeutische behandeling het lichaam aangeraakt kan worden.

De therapeut dient de cliënt steeds te informeren over het doel van de behandeling.

De therapeut is aanspreekbaar op de behandelwijze en het gevoerde beleid.

- Client geeft toestemming inzage dossier aan Harm Muntinga/ Ineke Dicker in geval van ziekte of overlijden.
- Client heeft kennisgenomen van het privacyreglement, AVG en de klachtenprocedure.
- Client geeft toestemming dat emailadres gebruikt wordt voor versturen van factuur/ contact en afspraken.
- Client geeft toestemming dat emailadres gebruikt wordt voor versturen van een nieuwsbrief.

Datum:

Plaats:

Harm Muntinga/ Ineke Dicker

Handtekening:.....

Handtekening cliënt: