

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Modelo de consentimiento informado en caso de menores y discapacitados.

En mi carácter de (vínculo o representación legal) doy mi consentimiento para que (nombre y apellido del menor y/o discapacitado) inicie evaluación psicológica y/o eventual tratamiento con el/la Psic., dejando constancia asimismo que ha sido debidamente informado de las condiciones de la práctica.

Firma:

Aclaración:

DNI:

(en los casos en que firman ambos padres deberá iniciarse con..... En nuestro carácter de.....)

- En caso de Adultos solo debiera contemplarse la constancia de haber sido informado de las normas de funcionamiento del tratamiento.
- También debieran contemplarse los casos en que, dadas las características del caso o la patología manifiesta, el profesional interviniente considere la pertinencia de que otro adulto responsable avale el consentimiento y acompañe las posibles sugerencias terapéuticas.