

Fiche de consentement éclairé

(Ce document sera conservé par le praticien en hypnose)

Je soussigné(e) Mme ou M. ou enfant _____.

NOM :

Prénom :

Né(e) le ___ / ___ / _____ à _____.

Adresse : _____ à _____

En ma qualité de personne consultante

(ou de représentant légal ou tuteur de : NOM :

Prénom :

Né(e) le ___ / ___ / _____ à _____.)

Atteste avoir été reçu(e) en consultation par Corinne TRUCK BRESSAN.

Praticienne en Hypnose, le ___ / ___ / _____ à _____ ou à mon domicile.

Lors de cette séance, un bilan d'accompagnement a été réalisé ainsi que des tests de suggestibilité et à l'occasion duquel j'ai été informé(e) concernant :

- Les compétences du thérapeute.
- La particularité de l'hypnose.
- Les indications et contre-indications.
- Le nombre approximatif des séances, tarif et durée.
- La nécessité de ma participation active pour l'atteinte de l'objectif fixé.
- La confidentialité des informations échangées
- Le libre droit de retirer mon consentement à tout moment de l'accompagnement
- En cas de retard, la séance n'est pas prolongée et sera imputée du temps de retard.
- En cas d'annulation ou de demande de déplacement de rendez-vous, je vous invite à me prévenir 48h maximum à l'avance. En-deçà de ces 48h et pour quelques raisons que ce soit, le règlement de la consultation sera dû.

J'ai compris l'ensemble des informations qui m'ont été délivrées et j'ai pu poser toutes les questions nécessaires à leur bonne compréhension. J'ai compris les réponses qui m'ont été apportées.

Je n'ai pas été contraint, ni influencé pour donner mon consentement.

Je m'estime désormais suffisamment éclairé(e) pour prendre une décision en toute connaissance de cause et j'accepte l'accompagnement.

Fait à _____, le ___ / ___ / _____.

Signature :