**Behandelovereenkomst Minderjarige**

**Persoonsgegevens Kind**

Naam en achternaam :

Straat :

Postcode en Plaats :

Geboortedatum :

Tel. Nr. Ouder/Voogd :

E-mail Ouder /Voogd :

Verklaren hierbij de volgende behandeling te zijn overeengekomen:

Natuurgeneeskundig consult gebaseerd op de 5 natuurgerichte principes.

Hieronder vallen alle therapievormen die in de praktijk aangeboden worden .

De behandelovereenkomst wordt door beide partijen ondertekent en brengt voor beide partijen rechten en verplichtingen met zich mee, waarop zij aangesproken kunnen worden.

Met de ondertekening van deze overeenkomst verklaren ondergetekenden kennis te hebben genomen van en in te stemmen met de bepalingen waaronder de uitvoering van de overeenkomst zal plaatsvinden.

Op deze overeenkomst is het Nederlands Recht van toepassing.

Ondergetekenden geven hierbij toestemming om deze situatie anoniem te gebruiken voor intervisie, training of opleidingsdoeleinden.

Aldus naar waarheid ingevuld.

**Datum: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**

Handtekening ouder/voogd 1 Handtekening ouder/voogd 2

BATC Natuurgeneeskundig therapeut

Mevr. A. Köstüre

Naam Natuurgeneeskundig therapeut: Mevr. A. Köstüre

BATC beroepsaansluitnummer: 02304

Klacht en Tuchtrecht nummer : 1512.1895AGB

Zorgverlenersnummer: 90101411