



Fra mit hjerte

SAMTYKKEERKLÆRING FOR PROJEKTDELTAGERE Fra Mit Hjerte ApS

Ved underskrift af dette dokument giver jeg samtykke til, at mine data kan bruges i anonymiseret form til publikationer.

Data som medtages i publikationer er følgende:

- Demografiske data, herunder; alder, køn, bopæls region og beskæftigelse
- Data som indsamles under det terapeutiske arbejde
- Data som indsamles ved udfyldelse af spørgeskemaer m.m.
- Data som indsamles under opfølgende samtaler hen over forløbet

Data anonymiseres ved at bruge et opdigtet navn og mindre specifikke demografiske data.

Fx. Projektdeltager P1 er en kvinde på 19 år, bosat i Storkøbenhavn og går på HHX 3 år.

Patientsikkerhed m.m.

For at sikre at dansk lovgivning om patientsikkerhed kan overholdes og der skabes et godt grundlag for terapien skal følgende oplyses:

Har du fået konstateret Epilepsi?	JA	NEJ
Er du under lægelig behandling for en fysisk sygdom?	JA	NEJ
Er du under lægelig behandling for en psykisk sygdom?	JA	NEJ
Tager du nogen form for receptpligtig medicin?	JA	NEJ

Hvis der er svaret ja på en eller flere af ovenstående, venligst uddyb:

Har du været i hypnose før?	JA	NEJ
-----------------------------	----	-----

Vil du modtage artikler og tilbud i fremtiden?	JA	NEJ
--	----	-----

Jeg er indforstået med, at aflysning skal foretages senest 24 timer før den aftalte session.

I tilfælde af senere aflysning eller udeblivelse betales fuldt honorar for den aftalte session.

Klient navn: _____

Adresse: _____

Tlf. nr.: _____

Mail: _____

Dato: _____

Underskrift: _____