Représentant officiel du Mental Research Institute de Palo Alto pour l'Europe francophone

Votre accord écrit est indispensable pour utilisation des enregistrements.

Nous vous prions donc de nous ramener ce document complété et signé lors de votre premier rendez-vous et de le remettre à votre thérapeute. Merci.

Nom et prénom: REVELLAT Evelque
Médecin traitant :
Nom et prénom :
Nom et prénom :
Adresse: 129 Bd Parteur
Téléphone : privé :
Gsm: 06 60 477164 Email: evelyne @ reveller.fr
On peut me contacter : oui – non On peut laisser un message : oui – non Professionnel :
Je (nous) soussigné (s),

Autorise (ons) les membres de l'Institut Gregory Bateson à utiliser les enregistrements vidéo dans le cadre de la recherche et de la formation des spécialistes de la relation d'aide, tous soumis au secret professionnel.

L'Institut Gregory Bateson s'engage à effacer tout indice permettant de reconnaître aisément mon (notre) identité (nom - adresse - profession - autres coordonnées personnelles).

Pour le centre de thérapie brève. La personne qui consulte.

Lu et approuvé

lu ll Approuve

Tous droits réservés. Texte soumis au secret professionnel

IGB Liège: 3 rue du Chéra - B-4000 Liège / 🖀: 0032 (0)4 229 38 11

IGB Paris : 132, rue La Fayette - F-75010 Paris (uniquement à partir de la France) 🖺 01 40 39 98 80

Email: info@iqb-mri.com site: www.iqb-mri.com