



Samtyckesblankett

Båda vårdnadshavare måste ge sitt samtycke innan en psykologbehandling kan inledas.

Jag ger mitt samtycke till psykologbehandling på Barnsjukhuset Martina avseende vårt barn:

Namn på barnet

Personnummer

Vårdnadshavare 1:

Vårdnadshavare 2:

Underskrift/datum

Underskrift/datum