

## DOCUMENTAȚIE PENTRU MONITORIZAREA PROGRESULUI și REZULTATE EXTERNE

(prin intermediul fotografiilor, înregistrări film etc.)

---

Sunt de acord, ca copilul meu.....

(Rugăm completați numele și prenumele cu majuscule)

să fie filmat / fotografiat în cadrul terapiei în scopul documentației pentru monitorizarea progresului.

- Sunt de acord, ca fotografiile, înregistrările video (film și TV) ale persoanei menționate anterior să fie făcute publice în scopuri de relații publice (folosirea posterelor, mailurilor, homepage, anunțuri, diverse transmisii de presă)
- să fie arătate pentru formarea specializată, pentru învățământ
- Sunt de acord, ca Clinica de tratament ambulatoriu Sonnenschein să solicite la nevoie rezultate din partea altor instituții și a altor terapeuți privați.
- Sunt de acord, ca secțiile sau clinicile, unde voi merge împreună cu copilul meu (de ex. Spitalul Ortopedic Speising) să poată primi rezultate din partea Clinicii de tratament ambulatoriu.

.....  
Dată

.....  
Semnătură tutore / tutori