

CONSENSO INFORMATO CONSULENZA, PSICOTERAPIA, COUNSELLING E ALTRE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE PER ADULTI

IL O La sottoscritt_____ da il
consenso ad usufruire delle prestazioni professionali fornite dal dr. POVOLO RICCARDO e viene informat___ sui seguenti punti:

- le prestazioni professionali consistono prevalentemente in colloqui psicologici, finalizzati alla diagnosi, alla prevenzione e alla riabilitazione psicologica.
A tal fine, anche ai sensi di quanto previsto dall'art.1 della legge n. 56/1989, potranno essere usati strumenti conoscitivi specifici come i test psicodiagnostici;
- la frequenza dei colloqui verrà concordata tra il professionista e l'utente e che potrebbe essere suscettibile di modifiche nel corso della prestazione;
- la psicoterapia è ad orientamento Gestaltico con tutte le tecniche proprie della psicoterapia
- il costo di ogni seduta è pattuito in euro _____ EURO;
- il Dr.Povolo Riccardo titolare di polizza assicurativa n°78985735, stipulata con assicurazione Campi a copertura di eventuali danni nell'esercizio dell'attività professionale.
- in qualsiasi momento il trattamento potrà essere da Lei interrotto. Tuttavia, la volontà di interruzione va comunicata al professionista, rendendosi disponibili ad effettuare un ultimo incontro, finalizzato alla sintesi del lavoro svolto;
- lo psicologo valuta ed eventualmente propone l'interruzione del rapporto professionale quando constata che il paziente non trae alcun beneficio dalla cura e non è ragionevolmente prevedibile che ne trarrà dal proseguimento della stessa. Se richiesto, fornisce al paziente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi (Art. 27 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
- lo psicologo è vincolato al rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi italiani, in particolare è strettamente tenuto al segreto professionale (Art. 11);
- lo psicologo può derogare dall'obbligo del segreto professionale solo in presenza di valido e dimostrabile consenso da Lei specificamente rilasciato (Art. 12 del Codice Deontologico degli Psicologi italiani);
- In accordo con il paziente per comunicazioni urgenti di livello clinico si potrà comunicare con i parenti
- che il testo integrale del Codice Deontologico degli Psicologi italiani è consultabile sul sito www.psy.it oppure www.psicosardegna.it.
- che la psicoterapia è ad orientamento Gestaltico con l'integrazione di ulteriori tecniche proprie della psicoterapia.
- Qualora la consulenza e/o psicoterapia avvenisse on line rispetterà sempre tutti i criteri di privacy previsti in studio. Si utilizzerà una modalità on line concordata con la persona.

Avendo letto, compreso ed accettato

In fede: _____

Luogo data: _____

Firma: _____