

### TRATAMIENTO A MENORES DE EDAD

Servicio solicitado \_\_\_\_\_ Profesional referente \_\_\_\_\_

#### **DATOS PERSONALES TUTOR LEGAL:**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ CP y ciudad \_\_\_\_\_

#### **DATOS PERSONALES MENOR:**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento \_\_\_\_\_

#### **CONSENTO:**

SÍ NO

Autorizo a que mi hijo/a o tutelado, reciba tratamiento en el Centro GRAT.

Que el profesional referente del tratamiento contacte con otros profesionales importantes para el tratamiento de mi hijo/a o tutelado, para coordinarse con el objetivo de ofrecer un tratamiento integral.

Que se me envíen emails para recibir información sobre servicios gratuitos que ofrezca el centro (charlas, talleres, etc.)

Que se me envíen emails para recibir información sobre servicios relacionados con mi tratamiento (grupos de terapia, talleres de crecimiento personal, etc.)

#### **DECLARO QUE HE SIDO INFORMADO/A DE LO SIGUIENTE CON RELACIÓN A LA RGPD:**

1- Que Centre GRAT, con Nuria Tarifa García, con DNI 46412080N como responsable, trata los datos facilitados por el cliente, juntamente con los que se obtengan de la documentación entregada por el interesado/a para la necesaria prestación de los servicios y las que la entidad pueda obtener de registros públicos u otras fuentes legalmente admitidas.

2- La finalidad del tratamiento de los datos es permitir la gestión eficaz de las relaciones contractuales y la información y prestación de los servicios contratados. Estos datos se conservarán durante todo el periodo de prescripción de las acciones de responsabilidad y no serán cedidas a terceros.

3- Los datos tratados están protegidos con los medios y sistemas técnicos necesarios para preservar su confidencialidad y evitar la pérdida, alteración y acceso no autorizado a los mismos, de acuerdo con los niveles de seguridad legalmente exigidos.

4- Asimismo, he sido informado/a que puedo ejercitar los derechos de acceso, rectificación y, en su caso, cancelación u oposición, enviando una solicitud por escrito, acompañada de una fotocopia de su DNI dirigida al centro GRAT, a la atención de Nuria Tarifa García, en calidad de responsable de los ficheros, situado en la calle Gran Via de les Corts Catalanes, 646, Entresol 1, CP 08007, de Barcelona.

En Barcelona, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_ Firma:

## CONDICIONES DE ANULACIÓN DE LAS VISITAS

Los psicólogos y las psicólogas de Centre GRAT **estamos comprometidos con nuestros pacientes y queremos ofrecer la mejor asistencia posible**, por ello, destinamos una serie de recursos a la preparación de las visitas (temporales, económicos, etc.) a través de la revisión de los casos, consulta de documentos científicos y supervisión clínica.

**La base imprescindible para que un tratamiento psicológico sea exitoso es una buena relación psicólogo/a-paciente**, es por ello por lo que es muy **importante cuidar esa relación mediante el compromiso** entre ambas partes (psicólogo/a y paciente). Cuando una cancelación se produce con menos de 24h de antelación, el psicólogo/a ya ha invertido tiempo en preparar la sesión y en ocasiones también dinero en supervisiones. Por otra parte, no podemos agendar otra visita en ese espacio y, por tanto, el psicólogo/a pierde esa hora. Es por ello por lo que, **para que la calidad del tratamiento no se vea afectada** por motivos ajenos a los profesionales de Centre GRAT y **para que el psicólogo/a no se vea perjudicado por motivos que no son de su responsabilidad**, cuando la cancelación de la visita se realiza dentro de las **24h anteriores** a la misma, **se cobra la visita íntegra**. Este cobro se añade al de la siguiente visita, con la excepción de situaciones extraordinarias, como por ejemplo la atención médica de urgencia o similar.

Los profesionales de Centre GRAT **nos comprometemos a dedicar este tiempo a continuar trabajando en el caso**, a revisar la historia clínica y las notas de las sesiones; y a revisar el desarrollo y los avances de la terapia.

He sido informado de las condiciones de anulación de las visitas

Firma:

Para finalizar, nos gustaría saber a través de qué medio nos has conocido:

- Persona cercana (amigos, familiares) que no se ha visitado nunca aquí
- Persona cercana (amigos, familiares) que sí se ha visitado aquí
- Derivación de otros profesionales
- Derivación escuela
- Google
- Artículo Blog
- Redes Sociales (Facebook, Instagram etc.)
- Directorio Internet (Doctoralia etc.)
- Medios de comunicación (radio, prensa, TV)
- Otros (especificar): \_\_\_\_\_