**Formulier voor het verlenen van toestemming voor het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek en/of begeleiding bij *Mar!nk***

Door ondertekening van dit formulier geeft / geven de ouder(s)/verzorger(s) van:

Naam (kind) :

Adres :

Postcode :

Woonplaats :

Geboortedatum :

toestemming aan ***Mar!nk*** voor het doen van psychodiagnostisch onderzoek (intelligentie en/of persoonlijkheid e.a.) en/of begeleiding bij/van hun kind.

Naam vader :

Straatnaam en huisnummer :

Postcode en woonplaats :

Datum van invullen :

Handtekening vader

Naam moeder :

Straatnaam en huisnummer :

Postcode en woonplaats :

Datum van invullen :

Handtekening moeder

Bovenstaande geldt tot het moment dat de toestemming wordt ingetrokken of de behandeling wordt beëindigd.

*Indien van toepassing:*

Datum:

Handtekening voogd

Naam voogd:

***Mar!nk* I** *T: 06-25453320* **I** *E: info@marinkvankessel.nl*