



**Toestemmingsverklaring psychologisch onderzoek**

F 21  
Versie: 2 d.d. 24-11-2015  
© Melody PsyCare GGZ

Hierbij verklaart ondergetekende als vader/moeder<sup>1</sup> met ouderlijke macht, dat hij/zij toestemming geeft voor het opstarten van een psychologisch onderzoek van .....(naam kind) geboren op .....(geboortedatum kind) binnen de praktijk van Melody PsyCare GGZ.

Ik wil via de praktijk op de hoogte gehouden worden over de resultaten van het onderzoek / Ik ga akkoord met informatie via de andere ouder / Ik ga akkoord met informatie via de gezinsvoogd / Ik hoef geen verdere informatie<sup>1</sup>

Datum: .....

Naam: .....

Adres: .....

Plaats: .....

Handtekening: .....

<sup>1</sup> Doorhalen wat niet van toepassing is.