

OŚWIADCZENIE RODZICA

Jako rodzic (imię i nazwisko dziecka) oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na rozpoczęcie terapii;
2. Zapoznałem się z regulaminem terapii Indywidualnej Stymulacji Słuchu Johansen IAS prowadzonej w Zespole Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych Powiatu Warszawskiego Zachodniego;
3. Płyty wraz z rachunkiem proszę przesyłać na adres:.....
..... Tel

Zostałem także poinformowany, że:

4. Poniosę koszty każdej płyty przygotowanej dla mojego dziecka (koszt płyty 120 – 160 zł);
5. Czas terapii wynosi ok. 1 rok w zależności od indywidualnych predyspozycji dziecka i postępów terapii;
6. Płyta jest przygotowana indywidualnie dla konkretnego dziecka i nie może być słuchana przez inne osoby;
7. Płyty należy słuchać na dobrej jakości stereofonicznych, nausznych słuchawkach (np. AKG 77 lub 49 lub 44);
8. Płyty należy słuchać na dobrej jakości sprzęcie odtwarzającym;
9. Słuchanie płyt powinno odbywać się zgodnie z zaleceniami dołączonymi do płyty;
10. Nie wolno przegrywać płyt na inny format (np. mp3) gdyż może to spowodować utratę dźwięków na niektórych częstotliwościach i działanie terapeutycznie nie będzie efektywne;
11. Konieczne jest zgłaszanie się terminowo na diagnozę zgodnie ze wskazaniem dołączonymi do płyty;
12. Jestem zobowiązany do informowania terapeuty o innych terapiach podejmowanych przez moje dziecko;
13. Wszelkie zmiany w formie terapii, jej zawieszenia lub przerwanie należy konsultować z terapeutą; (magdalena.hernik@zpppblonie.pl)
14. Oświadczenie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: dla rodzica i terapeuty.

.....

Data i podpis rodzica