



CONSENTIMIENTO PARA SESIONES DE VÍDEO-CINTA Y / O FOTOGRAFÍA TERAPÉUTICA

Estimado Padre,

Por razones de entrenamiento y supervisión, a veces es muy útil grabar sesiones de terapia en video con nuestros hijos.

Sin embargo, la privacidad y la discreción son de suma importancia en esta industria (y para nosotros) por lo que requerimos que los terapeutas obtengan el consentimiento expreso por escrito de los padres, antes de que cualquier sesión pueda ser filmada o fotografiada.

Los videos solo los ven los terapeutas de su hijo, los supervisores inmediatos de los terapeutas y/o los estudiantes. Los videos se utilizan para proveer orientación e instrucción de los supervisores a los terapeutas y estudiantes.

También nos gustaría usar algunas fotografías para exhibir en la oficina, para publicidad de la oficina, y alcance a las redes sociales (ie: Facebook, Instagram y nuestro sitio web).*

Si da permiso a que Therapy World, LLC grabe en video y / o sesiones de terapia fotográfica con su hijo, por favor firme la siguiente declaración de reconocimiento y consentimiento:

**Si desea excluirse de las fotos para exhibirlas en la oficina o con fines de redes sociales, dibuje una línea en la declaración y coloque sus iniciales junto a la oración.*

 Complete y devuelva a la terapeuta de su hijo(a).

Doy permiso para que las sesiones de terapia de mi hijo sean grabadas en video y/o fotografiadas con fines de capacitación, supervisión, publicidad y divulgación en las redes sociales.*Entiendo que mi consentimiento es voluntario y que puedo revocarlo en cualquier momento.

Nombre del niño(a): _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre de Terapeuta: _____

Nombre del Padre de Familia / Guardian: _____

Firma del Padre de Familia / Guardian: _____ Fecha: _____

**Si desea excluirse de las fotos para exhibirlas en la oficina o con fines de redes sociales, dibuje una línea en la declaración y coloque sus iniciales junto a la oración.*