



**Cranio  
Godart**

Drs. N. Godart

## Praktijk voor Cranio-Sacraal Therapie

Medisch Centrum Berg en Bosch  
Prof. Bronkhorstlaan 10 gebouw 110  
3723 MB Bilthoven

www.craniogodart.nl  
info@craniogodart.nl  
088 - 010 78 48

Rabobank: NL27 RABO 014.24.46.106  
BTW-nummer: NL001415791B68  
KvK: Utrecht 30239929

Cranio-Sacraal Therapeut &  
Fysiotherapeut

### Toestemming behandeling van minderjarige kinderen

Bij het behandelen van kinderen tot 16 jaar heb ik toestemming van beide ouders (of verzorgers/ voogd) nodig, ook als u gescheiden bent. Voor kinderen tussen de 12 en 16 jaar beslissen de ouders en het kind samen. Het kind heeft hierbij het laatste woord en ondertekent ook zelf het toestemmingsformulier. Deze toestemming is geldig tot het moment dat de behandeling wordt beëindigd of de toestemming wordt ingetrokken.

Lever s.v.p. het onderstaande formulier ondertekend bij mij in. Het formulier mag u ook scannen en per e-mail aan mij sturen. Hiermee geeft u toestemming voor een behandeling door Niels Godart, gecertificeerd Cranio Sacraal Therapeut en fysiotherapeut.

Naam kind: \_\_\_\_\_

Geboortedatum kind: \_\_\_\_\_

### Ondergetekenden geven toestemming voor behandeling:

**Naam moeder / verzorger / voogd**

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

**Naam vader / verzorger / voogd**

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

**Kind tussen 12 en 16 jaar**

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

Lid Landelijke Vereniging Natuurgeneeskundig Therapeuten reg.nr: 08.048  
Ingeschreven in Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg reg.nr: 601141R

BIG-reg.nr: 49910805704  
AGB-therapeut: 04247142  
AGB-therapeut: 90038244  
AGB-praktijk: 90-(0)16795

