

CONSENTEMENT POUR LES THÉRAPEUTES EN RELATION D'AIDE CECI INCLUT : PNL, HYPNOSE, ZOOTHÉRAPIE, ART THÉRAPIE ETC...

Amélie Collin-Chénard m'a avisé que ses services sont axés sur le respect et la dignité de la personne et répondent aux exigences du Code de Déontologie de RITMA. Je recours à la relation d'aide de mon plein gré, de façon responsable. Je comprends aussi que je suis seul(e) responsable des actions visant à atteindre mes objectifs.

Je comprends;

- Qu'un soin en relation d'aide ne garantît pas les résultats, car tout dépend de moi et de mon engagement dans ma démarche.
- Que la relation d'aide ne puisse se substituer ou remplacer de quelque manière que ce soit, toute autre démarche médicale et ne remplace en aucun cas, l'avis et les services d'un médecin ou de tout autre professionnel de la santé.
- Qu'un thérapeute en relation d'aide ne pose pas d'acte médical et ne fait pas de diagnostic.

SPECIALIZED THERAPY IN HUMAN RELATIONS CONSENT AGREEMENT

I have been duly advised by **Amélie Collin-Chénard** that its services are rendered with respect for the dignity of the client and in conformity with the code of ethics established by RITMA. I am obtaining these services while using my legal name, of my own free will and without coercion. I understand that I am solely responsible for any actions I undertake in an effort to attain my goal.

I understand:

- That there are no guaranties as to the end results of the human relations therapy and that said results depend on my commitment to the process. The result is solely incumbent on me.
- It is understood that human relations therapy cannot in any way replace or substitute a medical treatment or a Doctor's or any other medical professional recommendations.
- A human relations therapist has no medical training, will not administer a medical treatment and will not give a medical diagnosis.

Nom du client / Client name : _____

Signature : _____ Date : _____