

Katarzyna Durczyńska

Tel: 733 636 678

dogoterapia.junior@gmail.com



Zgoda rodziców

Wyrażam zgodę na uczestnictwo
mojego syna/córki

.....
w zajęciach dogoterapii.

Przeciwwskazania do uczestniczenia w zajęciach:

- alergia na sierść psa
- otwarte rany
- choroby skóry
- choroby infekcyjne
- pasożyty
- podwyższona temperatura
- dogofobia oraz agresja skierowana przeciwko psu (wskazane zajęcia indywidualne)

Oświadczam, że znam założenia pracy terapeutycznej przy udziale psa, możliwe korzyści i czynniki ryzyka, oraz że do chwili obecnej nie wystąpiły u mojego syna/córki żadne reakcje w kontaktach z psem. Jednocześnie zobowiązuje się do niezwłocznego zgłoszenia terapeutcie wszelkich zmian w stanie zdrowia mojego dziecka.

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Data