

**Navn, Gestaltcoach:**

**Firma, og adresse:**

**Telefonnummer:**

**Mailadresse:**

**Organisasjonsnummer:**

## Avtale om gestaltcoaching

Når du undertegner denne avtalen har du inngått et samarbeide med meg om gestaltcoaching på følgende betingelser:

**MEDLEMSKAP:** Jeg er akkreditert medlem av GestaltPraktiserende i Organisasjoner. Dette innebærer at jeg har sluttet meg til en rekke kvalitetssikrende ordninger som å motta veiledning på mitt arbeide og å være ansvarsforsikret. Du oppfordres til å lese mer om gestaltterapi og -coaching og gjeldende regler på [www.gpo.no](http://www.gpo.no).

**KLAGEADGANG:** Som medlem er jeg forpliktet til å utøve min virksomhet i henhold til Etsiske Prinsipper for gestaltcoacher MGPO og til de lover, forskrifter og regler som til enhver tid gjelder. Dersom du mener at jeg har opptrådt på en uetisk måte kan du klage til etisk råd ved GestaltPraktiserende i Organisasjoner.

**TAUSHETSPLIKT:** Jeg opptreer lojalt overfor mine klienter og overholder taushetsplikten. Taushetsplikten gjelder også i forbindelse med veiledning og etter at terapien er avsluttet. Bare du selv, eller den med foreldreansvar for mindreårige, kan gi samtykke til at opplysninger undergitt taushet kan gis til andre. Etter straffelovens § 139 kan taushetsplikten brytes hvis en persons liv eller helse er i fare, eller en person er til fare for andres liv eller helse. ( Hvis coachen er offentlig godkjent helsepersonell i tillegg til gestaltcoach/terapeut så gjelder også helsepersonell loven.)

**DOKUMENTASJON:** Det føres notater fra våre møter. Jeg lagrer personopplysninger om deg og er derfor underlagt norsk personvernlovgivning. Se vedlagte personvernerklæring.

**BETALING:** Timepris ved avtaleinngåelse:                      kr . Faktura sendes i ettertid på epost ( ), eller du kan vippse. ( )(sett kryss). Prisene kan reguleres med 3 måneders varsel. Timer avbestilt senere enn 24 timer før avtalt tid, må betales.

**KOMMUNIKASJON:** Eventuell kommunikasjon fra meg mellom timene, som inneholder sensitiv informasjon, foregår pr. brev, over telefon eller via kryptert kanal.

Jeg samtykker til (ikke sensitiv) kommunikasjon via SMS.

Hensikten med dette samtykket er primært å kunne stille spørsmål eller gi beskjeder i forbindelse med timeavtaler og gjelder ikke markedsføring av noe slag. Meldingene skal ikke inneholde sensitive opplysninger.

Jeg samtykker til (ikke sensitiv) kommunikasjon via E-post.

Hensikten med dette samtykket er primært å administrere timeavtaler. E-post skal ikke inneholde sensitive opplysninger.

Samtykker kan når som helst trekkes tilbake ved å gi direkte beskjed.

Mal utarbeidet av:

Klientens navn:

Fødselsdato:

Adresse:

Telefon nummer:

Epost adresse:

**Navn og telefonnummer til nærmeste pårørende:**

*Ikke obligatorisk - brukes kun i tilfelle medisinsk nødsituasjon under timen*

Jeg samtykker til kontakt med min fastlege.

Hensikten med kontakten er et legen skal være orientert om at du går i gestaltterapi og, om hensiktsmessig, at vi samarbeider for å gi deg et best mulig behandlingstilbud.

Legens navn:

Telefonnummer:

Jeg samtykker til kontakt med den som mottar krav om betaling av terapien.

Hensikten med kontakten vil utelukkende være for å formidle informasjon vedrørende betaling av bestilte timer.

Betalers navn:

Adresse/epost/telefonnummer:

Oslo, den

---

Signatur Coachee

---

Signatur Coachen

Mal utarbeidet av: