

# Journal-skema (Børn & Unge mellem 0-18 år) udfyldes af jer og medbringes ved første behandling

Hvis I kan, må I gerne udskrive, udfylde og medbringe dette skema til den første behandling, ellers finder vi ud af at udfylde det sammen

<b>Navn:</b> (klient)	<b>Navn:</b> (Forældremyndighed for børn 0-18 år):	<b>Forældre skilt:</b> Ja__Nej__
<b>Adresse:</b> (klient bopæl)		
<b>Forældre Mobiltlf.:</b> Mor :	<b>Fødselsdato:</b> (klient)	
Far:		
<b>Forældremyndiges E-Mail:</b>		
<b>Barn/unges skole:</b>	<b>Uddannelse:</b>	<b>Evt. arbejde:</b>
<b>PPR :</b> (evt. kontaktet, hvis det er relevant for dit barn)		
<b>Antal søskende/alder:</b>		<b>Evt. halvsøskende:</b>
<b>Dagpleje/Institution:</b>		
<b>Ulykker:</b>		
<b>Operationer:</b>		
<b>Lægediagnoser:</b>		
<b>Kost- evt. diæt/særlige hensyn:</b>		
<b>Sport og fritidsaktiviteter:</b>		
<b>Anden behandling hos:</b> (der foregår i øjeblikket)	<b>Tidligere behandlet hos:</b> (i forhold til nuværende henvendelse)	
<b>Egen læge:</b>	<b>Henvi sning til speciallæge eller sygehus er igangsat i øjeblikket:</b>	
<b>Nuværende indtag:</b> (medicin, naturlægemidler, kosttilskud, homøopati eller andet)		

**cure 2 LIFE**<sup>®</sup>  
v/ Ellen Eriksen

# Journal-skema (Børn & Unge mellem 0-18 år) udfyldes af jer og medbringes ved første behandling

Hvis I kan, må I gerne udskrive, udfylde og medbringe dette skema til den første behandling, ellers finder vi ud af at udfylde det sammen

## Samtykke-erklæring

(Persondataforordningen, 2018)

Tilkendegiv venligst ved at afkrydse:

**Som forældremyndig giver jeg hermed mit samtykke til at, cure2LIFE/ Corrective Sounds Akademiet**

- må benytte mit barns journaloplysninger i anonymiseret form i forbindelse med forskningsprojekter eller undervisning med det formål at belyse klinikkenes behandlingsmetodes effekt og/eller anvendelsesmuligheder.
- må benytte mit barns journaloplysninger i anonymiseret form i forbindelse med eksempler på behandlingsmetodens effekt og anvendelsesmuligheder når der undervises i Corrective Sounds behandlingsmetoden på Corrective Sounds Akademiet. De studerende er underlagt tavshedspligt.
- vi er interesseret i at modtage nyhedsbreve fra cure2LIFE på:

E-Mail:

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Samtykke til cure2LIFE vedrørende brug og opbevaring af mit barns data og personlige oplysninger**

- Samtykke er givet til registrering og opbevaring af journalføring under behandlingsforløb.
- Ved ændring af behandlingsforløb, indhentes ny samtykke.
- Der sker ingen udlevering af informationer om behandlingen til tredje part.
- Opbevaring af journal sker i aflåst arkivskab i klinikken.
- Samtykke kan tilbagekaldes uden at det er til skade for mit barn eller mit barns behandling.
- Ret til at få mit barns personoplysninger slettet. Journalen makuleres generelt senest 5 år efter afsluttet behandlingsforløb, med mindre der er specielle grunde til at opbevare informationerne i en længere periode.
- Oplyst om mit barns ret til at få ændret urigtige eller vildledende oplysninger.
- Oplyst om retten til at flytte mit barns personoplysninger til anden behandler.
- Behandling kan ikke stå i stedet for lægelig behandling.

Dato: \_\_\_\_\_ Den forældremyndiges Underskrift: \_\_\_\_\_

**cure 2 LIFE<sup>®</sup>**  
v/ Ellen Eriksen

# Journal-skema (Børn & Unge mellem 0-18 år) udfyldes af jer og medbringes ved første behandling

Hvis I kan, må I gerne udskrive, udfylde og medbringe dette skema til den første behandling, ellers finder vi ud af at udfylde det sammen

<b>I denne kolonne kan du skrive barnets/unges symptomer, gener eller udfordringer</b> (skriv venligst et symptom på hver linje/boks) <b>Eksempler:</b> Fordøjelse, allergi, hovedpine, migræne, astma, smerter, træthed, stress, læseproblemer, opmærksomhedsproblemer o.s.v.	<b>Hvor længe har barn/ung haft problemet?</b> (I dage/uger/mdr./år)

