



Kraków, dnia 02.03.2026 r.

KONTRAKT WSPÓŁPRACY Z RODZICAMI / OPIEKUNAMI PRAWNYMI

Poradnia Leczenia Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży

CM UNIMED sp. z o.o.

ul. Górna 5a, Kraków

Dotyczy małoletniego pacjenta:

Imię i nazwisko:

PESEL:

Data urodzenia:

Terapeuta prowadzący:

1. Cel współpracy

Celem współpracy pomiędzy poradnią a rodzicami / opiekunami prawnymi jest wspieranie procesu terapeutycznego małoletniego pacjenta, w szczególności:

- ograniczenie lub zaprzestanie używania substancji psychoaktywnych,
- poprawa funkcjonowania emocjonalnego i społecznego dziecka,
- wsparcie dziecka w radzeniu sobie z trudnościami rozwojowymi i szkolnymi.

Dobro małoletniego pacjenta stanowi nadrzędną zasadę prowadzenia procesu terapeutycznego.

2. Zasady współpracy rodziców z poradnią

Rodzice / opiekunowie prawni zobowiązują się do:

1. wspierania dziecka w uczestniczeniu w terapii,
2. umożliwiania dziecku regularnego udziału w spotkaniach terapeutycznych,
3. współpracy z terapeutą w zakresie zaleceń terapeutycznych,
4. uczestniczenia w spotkaniach z terapeutą przeznaczonych dla rodziców, jeśli terapeuta uzna to za konieczne.

3. Zasady komunikacji z poradnią

Rodzice przyjmują do wiadomości, że:

1. Poradnia nie jest miejscem rozstrzygania sporów pomiędzy rodzicami.
2. Proces terapeutyczny dziecka nie może być wykorzystywany jako element konfliktu pomiędzy rodzicami.
3. Terapeuta koncentruje się na potrzebach małoletniego pacjenta.

4. Decyzje dotyczące leczenia

Rodzice przyjmują do wiadomości, że w przypadku małoletniego pacjenta:

- istotne decyzje dotyczące leczenia (np. zmiana terapeuty, zakończenie terapii, przekazanie dokumentacji medycznej) wymagają zgody przedstawicieli ustawowych,
- w przypadku braku zgodnego stanowiska rodziców poradnia może utrzymać dotychczasowy sposób prowadzenia terapii do czasu uzyskania zgodnego stanowiska rodziców lub rozstrzygnięcia sądu.

5. Zmiana terapeuty

Zmiana terapeuty prowadzącego może nastąpić po:

- analizie zgłoszonego wniosku przez kierownika poradni,
- uzyskaniu zgody przedstawicieli ustawowych małoletniego pacjenta.

Do czasu podjęcia decyzji przez kierownika poradni terapia prowadzona jest przez dotychczasowego terapeuty.

6. Poufność terapii

Rodzice przyjmują do wiadomości, że:

- terapia dziecka ma charakter poufny,
- terapeuta może przekazywać rodzicom informacje dotyczące ogólnego przebiegu terapii i zaleceń terapeutycznych,
- szczegółowa treść rozmów terapeutycznych może pozostać poufna, jeżeli służy to dobru pacjenta.

CM UNIMED sp. z o.o.
ul. Młodej Polski 7, 30-131 Kraków
NIP 6772149484, BDO 000150530
tel. (0048) 12 415 81 12
e-mail: rejestracja@unimed-nzoz.pl
www.unimed-nzoz.pl

Rejestr Przedsiębiorców przy Sądzie Rejonowym dla Krakowa – Śródmieście, Wydział XI Gospodarczy KRS
0000185872, kapitał zakładowy 115.000 zł

7. Współpraca z innymi instytucjami

W uzasadnionych przypadkach poradnia może – zgodnie z obowiązującymi przepisami – współpracować ze szkołą, poradnią psychologiczno-pedagogiczną lub innymi instytucjami wspierającymi dziecko.

8. Ochrona dobra dziecka

Rodzice przyjmują do wiadomości, że w przypadku powzięcia przez personel medyczny informacji wskazujących na zagrożenie dobra małoletniego poradnia może – zgodnie z art. 572 §1 Kodeksu postępowania cywilnego – zawiadomić sąd rodzinny o potrzebie wglądu w sytuację dziecka.

9. Oświadczenie

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zasadami współpracy z poradnią i zobowiązujemy się do ich przestrzegania.

Podpisy

Matka / opiekun prawny

.....
data i podpis

Ojciec / opiekun prawny

.....
data i podpis

Terapeuta prowadzący

.....
data i podpis

CM UNIMED sp. z o.o.
ul. Młodej Polski 7, 30-131 Kraków
NIP 6772149484, BDO 000150530
tel. (0048) 12 415 81 12
e-mail: rejestracja@unimed-nzoz.pl
www.unimed-nzoz.pl