

Permiso de Padre/Cliente

Via Comunitaria 10.06

Departamento de Consejería de la Universidad de Texas A&M-Commerce
P.O. Box 3011, Commerce, TX 75429-3011**Cliente:** _____ **Edad del cliente::** _____**Padre/Tutor:** _____**Lugar:** _____ **Telefono:** _____

Por favor revise y escoja un cuadro.

Yo doy mi consentimiento para recibir servicios de consejería de un consejero(a) en entrenamiento en el programa de maestría de Consejería de la Universidad Texas A & M - Commerce. El consejero es un estudiante de maestría que ha terminado cursos avanzados en consejería y es supervisado por un profesor universitario/estudiante de doctorado y un supervisor de la agencia.

Además, doy mi consentimiento a que estas consultas sean grabadas en audio o video tape con el propósito de que el trabajo de mi consejero(a) sea supervisado y evaluado(a). La única razón de estas grabaciones es para mejorar las habilidades de mi consejero(a). Entiendo que estas grabaciones pueden ser evaluadas durante reuniones de supervisión individual o en grupo por el (la) profesor(a) de mi consejero(a) y, o el supervisor de la agencia.

Todas las grabaciones se consideran material confidencial y serán tratadas profesionalmente de acuerdo al Código ético de la Asociación Americana de Consejería. Las cintas serán borradas/destruidas después de ser evaluadas. Ninguna cinta, absolutamente, será guardada después de este semestre universitario.

Nota: Como cliente o padre, usted puede pedir una copia de este documento. Muchas gracias por participar en el entrenamiento de consejeros(as) competentes y profesionales.

Firmas:

Cliente (padre o tutor si el cliente es menor de 18 anos) **Fecha**

Consejero/a en entrenamiento **Fecha**

Profesor de Universidad o escuela **Fecha**