



CONSENTIMIENTO INFORMADO Y POLÍTICA DE PRIVACIDAD

INFORMED CONSENT AND PRIVACY POLICY

1. Identificación profesional

Berta Permuy – Psicóloga Sanitaria (BIO3540). Consulta privada: Calle Máximo Aguirre 16, 48930 Getxo, Bizkaia. Tel. 683 703 423 · bertapermuy.psicologa@gmail.com · www.bertapermuy.com.

2. Objeto y naturaleza de la intervención

Evaluación, orientación y tratamiento psicológico del menor adaptado a sus necesidades emocionales y del desarrollo. Incluye entrevistas, pruebas psicológicas y coordinación profesional cuando proceda.

3. Confidencialidad

La información es confidencial conforme al Código Deontológico. En caso de riesgo grave se actuará conforme a la legislación vigente.

4. Protección de datos (RGPD – LOPDGDD)

Los datos serán tratados para intervención clínica y gestión administrativa. Base legal: consentimiento explícito. No se cederán datos salvo obligación legal.

5. Condiciones económicas

Las sesiones se abonan por servicio. La primera sesión requiere pago por adelantado para su reserva. Cancelaciones con 24h de antelación. Descuento del 10% en bonos pagados por adelantado.

1. Professional Identification

Berta Permuy – Licensed Health Psychologist (BIO3540). Private practice in Getxo (Spain).

2. Purpose and Nature of the Intervention

Psychological assessment and therapy adapted to the minor's emotional and developmental needs. May include interviews, psychological testing and professional coordination when required.

3. Confidentiality

All information shared during sessions is confidential. In case of serious risk, legal procedures will be followed.

4. Data Protection (GDPR)

Personal data will be processed for clinical and administrative purposes. Legal basis: explicit consent. Data will not be shared unless legally required.

5. Financial Conditions

Sessions are paid per service. The first session must be paid in advance to confirm the appointment. 24-hour cancellation policy applies. 10% discount for prepaid session packages.

DATOS Y FIRMAS / SIGNATURES

Nombre del menor / Minor's Name:

Progenitor/Tutor 1 – Name & ID: _____

Firma / Signature: _____

Progenitor/Tutor 2 – Name & ID: _____

Firma / Signature: _____

Fecha / Date: _____