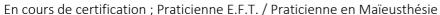
Mélissa Lo Cicero

Thérapeute / Art-thérapeute RNCP / Thérapeute en Constellations familiales / Formée à la prise en charge du psycho-traumatisme



Téléphone: (0)6 40 27 10 72

Numéro SIRET: 833 336 555 000 44

www.melissalocicero.fr

Cabinets: Pisciculture Petit, 2 chemin du Lienne, 39270, Ecrille / La Gioia, 21 rue sébile, 39000, Lons-le-Saunier

Afin d'assurer le bon déroulement des séances je vous invite à lire, signer et me retourner par mail ou en version papier lors de notre premier rendez-vous la charte suivante :

« CHARTE D'INFORMATION ET D'ENGAGEMENT DU BÉNÉFICIAIRE »

- Vous êtes informé que je ne suis ni psychiatre ni psychologue, les séances ne sont donc pas remboursées et ne se substituent en aucun cas à une prise en charge médicale.
- Tout travail thérapeutique **en groupe ou en individuel** vous engage comme moi à respecter la **confidentialité** du travail.
- <u>En cas d'annulation ou de report d'un rendez-vous, vous vous engagez à me prévenir au moins 48h à l'avance</u>. En cas de non-respect de cet engagement, les séances devront être réglées par chèque, espèces ou virement bancaire dans leur intégralité, au plus tard, la semaine suivant le rendez-vous manqué.
- Pour toute réservation d'une séance en distanciel, vous veillez à **régler par virement bancaire** <u>la totalité de</u> votre séance au moins 24h avant le jour de votre rendez-vous.
- Vous êtes informés que les acomptes versés lors de la réservation d'une place à un stage <u>sont obligatoires</u> et ne peuvent <u>en aucun cas être remboursés ou réutilisables</u>. En cas d'annulation du stage de ma part, votre acompte vous sera intégralement remboursé ou sera réutilisable pour une prochaine session de votre choix.
- Vous vous enagez à respecter l'horaire de vos rendez-vous et à bien noter vos futurs rendez-vous lors des séances. La durée et le tarif des séances est posée en séance. Vous pouvez retrouver ces informations sur mon site internet.
- En cas de doléance ou de réclamation, je me tiens à disposition pour échanger de vive voix, et en aucun cas par message vocal, sms ou de façon indirecte.
- Vous êtes informés que le rapport patient/thérapeute exclu toute relation intime ou sexuelle.
- Vous êtes informés que je ne suis pas un service d'appel d'urgence et que je ne réponds pas aux appels et messages le week-end.

LISTE DES NUMÉROS D'APPELS À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

- o **18** : Pompier : Incendies, accidents et urgences médicales.
- o **17**: Police secours ou gendarmerie (agression, violence).
- o **15**: SAMU Urgences médicales en agglomération.
- o **3114**: Prévention suicide
- <u>Pour des raisons d'allergies, je demande à ce que vous ne portiez pas de parfum et que vous n'ayez pas</u> fumé ou bu d'alcool avant de venir en séance.





 Vous êtes informés que je me réserve le droit d'exclure toute personne ne respectant pas le cadre d pratique ou ayant un comportement inapproprié. 	e ma
Merci de votre attention. Ce document est à me retourner signé manuellement afin que je le joigne à votre dossier. Respectueusement,	
Mme Lo Cicero Mélissa, Thérapeute.	
CONSENTEMENT à la « CHARTE D'INFORMATION ET D'ENGAGEMENT DU BÉNÉFICIAIRE »	
PATIENT :	
Nom / Prénom :	
Adresse postale :	
Mail:	
Téléphone :	
Fait à	
Le	
Signature précédée de la mention « Lu et approuvé.»	

[«] Conformément aux articles L.616-1 et R.616-1 du code de la consommation, nous proposons un dispositif de médiation de la consommation. L'entité de médiation retenue est : CNPM - MEDIATION DE LA CONSOMMATION. En cas de litige, vous pouvez déposer votre réclamation sur son site : https://cnpm-mediation-consommation.eu ou par voie postale en écrivant à CNPM - MEDIATION - CONSOMMATION - 27 avenue de la libération - 42400 Saint-Chamond »