

DOCUMENTO DE COMPROMISO DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO EXTERNO

Nombre del/la participante:

Nombre del padre/madre/tutor:

DNI/NIE/Pasaporte:

Tratamiento externo a realizar:

DECLARACIÓN DE COMPROMISO

Yo, el/la abajo firmante, manifiesto mi compromiso de participar en el tratamiento externo indicado anteriormente, cumpliendo con las sesiones, pautas, horarios y demás requisitos establecidos por el centro responsable del mismo.

Este compromiso es independiente de la concesión o no de la beca y se realiza con el objetivo de asegurar la continuidad del proceso terapéutico y rehabilitador.

CLÁUSULA DE ADHERENCIA Y NOTIFICACIÓN DE BAJA

Me comprometo a:

- Asistir puntualmente a las sesiones o actividades programadas.
- Comunicar cualquier dificultad o motivo que pudiera impedir mi participación.
- En caso de decidir no continuar con el tratamiento, notificar dicha decisión con al menos 15 días naturales de antelación a la responsable de servicios externos.

PENALIZACIÓN POR INCUMPLIMIENTO

En caso de abandonar el tratamiento sin haber realizado la notificación previa con un mínimo de 15 días naturales de antelación, acepto y entiendo que esto podrá conllevar las siguientes consecuencias:

- Pérdida o suspensión de futuras becas, ayudas o beneficios gestionados por la entidad.
- Imposibilidad de volver a acceder a programas similares por un período determinado.
- Abono de la cuantía correspondiente a un mes del tratamiento realizado y en el caso del therasuit la pérdida de la reserva del mismo.

FIRMA Y CONFORMIDAD

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este documento, aceptando sus términos en su totalidad.

En _____, a _____ de _____ de 20.

Firma del padre/madre/tutor: