CONSENTIMIENTO INFORMADO EN JURÍDICA

D/D^a.: _____ con DNI/Pasaporte n^o, _____

-en su nombre

- en representación de D/D^a _____ en calidad
de _____

AUTORIZO D/D^a _____

A utilizar toda la información obtenida a través de pruebas, test y entrevistas para elaborar un informe pericial psicológico.

Declaro que he sido informado de que la información obtenida será presentada ante la instancia que lo ha solicitado.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma:

Firma:

D/D^a _____

D/D^a _____

Psicólogo/a Col. N^o AO- _____