

心理諮商服務同意書

本中心提供臺南市中小學學生專業的心理諮商服務。如欲接受此項服務，應由學生之父母或監護人提出申請，或由有關人員徵得學生之父母或監護人同意後為之。

本中心心理諮商專業人員主要有心理師及實習諮商員。心理師為心理諮商與輔導相關研究所畢業，通過國家考試及格，領有專業證照；實習諮商員為目前就讀心理諮商與輔導研究所之研究生，已修畢諮商工作所需具備之相關專業課程，在本中心完善的專業督導下，提供諮商服務。

申請本中心諮商服務之當事人(學生)及其父母應明確被告知，所提供的所有個人資料將會受到嚴格保密，除下列狀況外不得洩漏給任何個人或機構：

1. 心理師判斷認為當事人自己、他人或社會可能面臨明顯且立即的危險時，這種狀況包括(但非限於)當事人暗示要自傷或傷人的情形。
2. 心理師判斷認為當事人的困擾處境涉及法律問題時，比如兒少福利法。
3. 中心為進行學術研究、服務績效評鑑、行政管理等工作而提供給合格或法定人員參閱時，但當事人的身份資料不得以直接或間接方式洩漏。

心理師及中心在上述狀況下，會考慮當事人福祉及專業倫理規範，始得在適當時機以適當方式將相關事項或資料告知當事人、當事人之家長或監護人或相關法定機構。

本人已經詳細閱讀前述文字並了解其內容，謹同意下列事項：

1. 同意本人子女_____接受貴單位的心理諮商服務。
2. 同意諮商心理師或實習諮商員為提供最佳諮商服務品質，進行錄音或錄影，並可以在專業督導中進行討論。

此致

臺南市學生輔導諮商中心

家長(或監護人)簽名：_____

日期：_____年_____月_____日