

**Megrendelőlap és hozzájárulási nyilatkozat grafológiai elemzéshez
14 év alatti gyermekek részére**

A gyermek neve:

A gyermek életkora:

A szülő (gondviselő) neve:

A szülő (gondviselő) mobiltelefonszáma:

A szülő (gondviselő) e-mail címe:

Kérem, húzza alá a következő kérdésekre a megfelelő választ!

1. Melyik kezével ír/rajzol a gyermek?

BAL JOBB

2. Fennáll-e valamilyen betegsége a gyermeknek az írásminta/rajz készítésekor?

NEM IGEN, éspedig:

3. Betegségből adódóan szed-e rendszeresen gyógyszert a gyermek?

NEM IGEN, éspedig:

4. Használ-e szemüveget a gyermek?

NEM IGEN, éspedig:
ÍRÁSHOZ TÁVOLRA MINDKETTŐHÖZ

5. Magyarországon tanult-e írni a gyermek?

MÉG NEM TUD ÍRNI IGEN NEM, éspedig:

6. A gyermek jelenlegi oktatási intézményének típusa:

ÓVODA ÁLTALÁNOS ISKOLA EGYÉB, éspedig:

Tagozat /szakirány:

Alulírott hozzájárulok gyermekem kézírásának/rajzának grafológiai elemzéséhez és megrendelem a következő grafológiai szolgáltatást:

Átfogó önismereti személyiségkép

Pályaválasztási tanácsadás

Problémamegoldó tanácsadás

Gyermekrajzelemzés – egy adott magatartási vagy tanulási probléma okának feltárása

Gyermekrajzelemzés – a gyermek személyiségének feltérképezése rajz alapján

Az elemzés módja: ÍRÁSBELI SZÓBELI

Írásbeli elemzés esetén:

az elkészült szakvélemény kézbesítésének módja

E-MAILBEN: PDF FORMÁTUMBAN

az alábbi e-mail címre:

.....

POSTAI ÚTON

az alábbi magyarországi postacímre:

.....

Szóbeli elemzés esetén:

a grafológiai elemzés módja

SKYPE-ON

SZEMÉLYESEN

Alulírott hozzájárulok gyermekem kézírásának/rajzának kutatási, oktatási célra való felhasználásához:

NEM

IGEN, éspedig:

NÉVVEL

NÉV NÉLKÜL

Dátum:

.....
a szülő (gondviselő) aláírása