**花蓮縣學生輔導諮商中心**

**非學校型態實驗教育未取得學校學籍學生個別諮商同意書**

1. **服務方式**

本中心之專、兼任心理師(以下簡稱心理師)，對本縣所屬非學校型態實驗教育未取得學校學籍學生提供之諮商輔導，為免費服務。透過晤談或運用其他媒材等方式，幫助學生了解目前所面臨的問題與困擾，進而促進其生活適應。

1. **保密協定**

心理師謹守學生輔導法、兒少權法與心理師法等相關法規及專業倫理，保密與學生晤談

之內容。在取得學生與家長同意後，才會告知相關人士。有下列特殊情形，本中心將主動聯繫或通報相關單位：

1. 學生有立即而明顯危及自己或他人生命、自由、財產及安全之情況時。
2. 學生的晤談內容涉及相關法律規範，心理師有通報的責任，或法院來函調閱紀錄時。
3. 學生的狀況須轉介至醫療機構，或須與其他專業網絡人員討論時。
4. **服務次數、時間與地點**

在您簽署同意書後，心理師會安排進行的時間，每次晤談為50分鐘，每週以一次為原則。為服務更多學生，先進行4到6次評估性晤談，經綜合評估後，可轉為定期諮商服務。心理師與學生的晤談地點為鄰近學校或輔諮中心的專用諮商空間。

如果您對上述知情同意事項有任何不瞭解的地方，可電洽花蓮縣教育處承辦人或花蓮縣學生輔導諮商中心(03-8532774)詢問，我們樂於向您說明。

**花蓮縣學生輔導諮商中心**

**非學校型態實驗教育未取得學校學籍學生個別諮商同意書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請單位：花蓮縣教育處 | 申請人：蓋職章 | 申請日期: 年 月 日 |
| 學生：  (簽名) | □本人願意接受諮商  □本人不願意接受諮商 | □ 會於約定時間準時出席  (學生本人親自打勾) |
| 法定代理人(監護人)：  (簽名)  與學生的關係： | □同意孩子接受諮商  □不同意孩子接受諮商 | □已充分了解上述同意書內容 |
| 心理師：  (簽名)  服務單位：花蓮學生輔導諮商中心 | □同意遵守諮商專業倫理規範。 | |

附註：本同意書一式兩份，一份由學生輔導諮商中心留存，一份交付家長/學生留存。