



Centro Paris & Bea

Carrer d'Atenes, 18. C.P. 07817. Sant Josep de sa Talaia, Illes Balears.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTOS DE OSTEOPATÍA Y FISIOTERAPIA

Nombre completo: Isabel Díaz Sánchez  
Documento de identidad: 48217125S  
Fecha de nacimiento: 16/10/1985  
Teléfono de contacto: 34660232544

### OBJETIVO DEL CONSENTIMIENTO

Yo, Isabel Díaz Sánchez, con documento de identidad número (48217125S), declaro haber sido informado/a de manera clara y suficiente por el profesional de este centro sobre el tratamiento de Tratamiento de osteopatía.

Descripción: Aplicación de técnicas manuales osteopáticas para mejorar la movilidad, reducir el dolor y restablecer el equilibrio corporal..

### INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO

El profesional me ha explicado la naturaleza y finalidad del tratamiento, los beneficios esperados, los posibles riesgos y efectos adversos, así como las alternativas existentes...

### CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIÓN

☒ DOY MI CONSENTIMIENTO para recibir el tratamiento indicado. Declaro que esta decisión ha sido tomada sin presiones externas y con pleno conocimiento de sus implicaciones.

### PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa vigente en materia de protección de datos, autorizo al centro a almacenar y tratar mis datos...

Lugar y fecha (Ibiza, 30/3/2025, 19:57:38)

Firma del paciente: \_\_\_\_\_

Firma del profesional: \_\_\_\_\_

Bea Ramírez (Osteópata)