

სტუდენტის ინფორმირებული თანხმობა და პასუხისმგებლობისგან გამიჯვნის ხელშეკრულება

ეს არის იურიდიული დოკუმენტი და თქვენ უნდა დაიცვათ მისი
პირობები

შევსების შემდეგ, ამ დოკუმენტის ასლს გამოგიგზავნით ელექტრონული
ფოსტით თქვენი მონაცემებისათვის

პირადი ინფორმაცია

სახელი გვარი: _____

ელ.ფოსტა: _____

მისამართი: _____

ქალაქი: _____

საფოსტო ინდექსი: _____

ქვეყანა: _____

ტელეფონი: _____

გთხოვთ, თქვენი ინიციალებით აღნიშნოთ, რომ წაიკითხეთ თითოეული
ნაწილი და ეთანხმებით შემდეგს:

_____ მე ნებაყოფლობით ვმონაწილეობ სომატური გამოცდილების
(Somatic Experiencing®) ტრენინგში ("Training") და სომატური
გამოცდილების საერთაშორისო ორგანიზაციის (Somatic Experiencing
International („SEI“) მიერ ორგანიზებულ ნებისმიერ ღონისძიებაში და
ნებაყოფლობით ვეთანხმები ამ ინფორმირებული თანხმობისა და
პასუხისმგებლობისგან გამიჯვნის ხელშეკრულების ყველა პირობას.
("ხელშეკრულება").

_____ მესმის, რომ ტრენინგში ჩემი მონაწილეობა ან ჩართულობა შეიძლება რისკის გამომწვევი იყოს ჩემი ჯანმრთელობისთვის. საკუთარ თავზე ვიღებ ტრენინგის გაგრძელების რისკს და ვიღებ სრულ პასუხისმგებლობას ტრენინგში ჩემი მონაწილეობისა და ჩართულობისთვის.

_____ ვეთანხმები, რომ ტრენინგის ფარგლებში გადაცემული(თუ მიწოდებული ნებისმიერი მონაწილის პირადი ინფორმაცია სრულად კონფიდენციალურია. მიუხედავად იმისა, რომ ჩემი ნაკადის სტუდენტებისა და ასისტენტების სახელები ეცოდინებათ ტრენინგის სხვა მონაწილეებს, არ გავუმჟღავნებ ამ კონფიდენციალურ ინფორმაციას რომელიმე სხვა ფიზიკურ ან იურიდიულ პირს არანაირ გარემოებაში. მე არ გავაკეთებ ტრენინგის რომელიმე ნაწილის ჩანაწერს და არც ხელახლა გადავწერ, გავამრავლებ, გავავრცელებ, გამოვაქვეყნებ ან განვიხილავ ტრენინგზე ან ტრენინგთან დაკავშირებულ კონფიდენციალურ ინფორმაციას.

_____ მესმის, რომ SEI-მ ან/და ტრენინგის ორგანიზატორმა ტრენინგის მსვლელობისას შეიძლება გადაიღონ ფოტოები ან/და ჩაიწერონ ტრენინგი ან/და ტრენინგში გამოყენებული თვალსაჩინოებები . SEI შეინახავს ტრენინგის ან/და დემონსტრაციების მხოლოდ ავტორიზებულ ჩანაწერებს. მე მესმის, რომ მაქვს უფლება, ნებისმიერ დროს უარი ვთქვა მონაწილეობის მიღებაზე ტრენინგის ან/და დემონსტრაციების გადაღებასა ან ჩაწერაზე. არ გავაკეთებ ტრენინგის რომელიმე ნაწილის ან/და დემონსტრაციების აუდიო, ვიდეო ან სხვა ჩანაწერებს.

_____ ვეთანხმები, რომ SEI არ იქნება ვალდებული ან პასუხისმგებელი ტრენინგისა ან/და დემონსტრაციის არავტორიზებული ჩაწერისთვის. მე ასევე ვეთანხმები, რომ SEI-ს არ აკისრია ვალდებულება ან არ იქნება პასუხისმგებელი ნებისმიერი არავტორიზებული ჩანაწერების გამოყენებასა ან ექსპლუატაციაზე.

_____ თუ მე თანახმა ვარ მონაწილეობა მივიღო ტრენინგში, როგორც დემონსტრაციის სუბიექტმა, ამას ვაკეთებ ნებაყოფლობით და ჩემი

პასუხისმგებლობით. მესმის, რომ ჩემი ჯგუფის სხვა სტუდენტებს შეიძლება ჰქონდეთ წვდომა დემონსტრაციის ჩანაწერზე და რომ SEI არ არის პასუხისმგებელი ჩემი ან მესამე მხარის მიერ ჩანაწერის არაავტორიზებული გავრცელებისთვის. მე მესმის, რომ საჩვენებელი სესია შეიძლება შეიცავდეს კითხვებს ჩემი პირადი ტრავმის ისტორიასა და ემოციურ, ფსიქოლოგიურ და ფიზიკურ სიმპტომებზე, რომლებსაც შესაძლოა განვიცდიდე. გარდა ამისა, მე მესმის, რომ არ ვარ ვალდებული მონაწილეობა მივიღო დემონსტრაციაში, რომ შემიძლია უარი ვთქვა ნებისმიერი კითხვის პასუხის გაცემაზე და რომ ნებისმიერ დროს ჩემი შეხედულებისამებრ შემიძლია შევაჩერო ან შევწყვიტო დემონსტრაციაში მონაწილეობა. SEI-ს არ ეკისრება ვალდებულება ან პასუხისმგებლობა დემონსტრაციებში ჩემს მონაწილეობაზე. მე ვაცნობიერებ, რომ დემონსტრაციებში ჩემს მონაწილეობასა და ჩართულობას შესაძლოა მოჰყვეს რამე შედეგი ან იყოს უშედეგო.

_____ მესმის, რომ აკრედიტებული პერსონალური სესიების მიღების მთავარი მიზანი არის საგანმანათლებლო --- დაკვირვებითა და გამოცდილებით ვისწავლო თუ როგორ გამოიყენება SE™ პრინციპები პრაქტიკაში, რათა ხელი შეუწყოს ჩემს პროფესიულ მომზადებასა და განვითარებას.

_____ მესმის და ვეთანხმები, რომ ყველა ჩემი სესია, შეხვედრა და კონსულტაცია პერსონალური სესიებისა და ქეისების კონსულტაციების პროვაიდერებთან („პროვაიდერები“) ტარდება ჩემი პასუხისმგებლობის აღებით და რომ SEI არ ახორციელებს პროვაიდერების მონიტორინგს, კონტროლს, ზეგავლენას ან რეგულაციას. მე ვათავისუფლებ SEI-ს და მასთან დაკავშირებულ მხარეებს ნებისმიერი მოვალეობისა ან პასუხისმგებლობისგან ნებისმიერი პროვაიდერის ქმედებებზე ან უმოქმედობებზე და მასთან დაკავშირებულ ნებისმიერ პრეტენზიაზე. მე მესმის, რომ SEI არ იძლევა წარმომადგენლობას ან გარანტიას იმ სერვისების მახასიათებლებისა და ხარისხის შესახებ, რომლებიც შეიძლება მივიღო.

_____ იმ შემთხვევაში, თუ SEI, მისი უფლებამოსილი წარმომადგენელი, ტრენინგის ორგანიზატორი ან ფაკულტეტის წევრი მოითხოვს, რომ შევწყვიტო მონაწილეობა და ჩართულობა ტრენინგში, მაშინვე შევწყვეტ სწავლას და დავტოვებ ადგილმდებარეობას, სადაც ტარდება ტრენინგი. თუ მე თვითონ ვწყვეტ სწავლასა და ვტოვებ ტრენინგს, მაშინ SEI -ის თანხის დაბრუნების პროცედურა ძალაში შედის.

_____ თანახმა ვარ დავიცვა SEI-ის ყველა პროცედურა და სახელმძღვანელო მითითებები, რომლებიც განთავსებულია SEI ვებსაიტზე traumahealing.org-ზე, SE ტრენინგის ჩემი ადგილმდებარეობის მიხედვით. SEI -ის ყველა პროცედურები და სახელმძღვანელო მითითებები ექვემდებარება ცვლილებას ჩემთვის წინასაწარი შეტყობინების გარეშე და განახლდება SEI -ის ვებსაიტზე. მესმის და ვეთანხმები, რომ ჩემი პასუხისმგებლობაა შევამოწმო ვებსაიტის სიახლეები და მიუხედავად ამისა, მოსალოდნელია რომ დავიცვა ყველა ასეთი პროცედურა და მითითება.

_____ იმ შემთხვევაში, თუ ჩემს მიმართ წარდგენილი იქნება ბრალდება, საჩივარი, ან ქმედება ან ჩემს წინააღმდეგ წარდგენილი იქნება საჩივარი ნებისმიერ ლიცენზირებულ, მარეგულირებელ, ასოციაციურ ან იურიდიულ ორგანოში, ჩემს პროფესიასთან დაკავშირებული ნებისმიერი დარღვევის ან გადაცდომის გამო, მე შევატყობინებ ამის შესახებ ჩემს ორგანიზატორს ელექტრონული ფოსტით. ორგანიზატორს შეუძლია გაუზიაროს/ან არ გაუზიაროს/ ეს ინფორმაცია SEI-ს იურიდიულ დეპარტამენტს საჭიროებისამებრ. შეტანილი ბრალდების, საჩივარის, ან ქმედების შესახებ გამოტანილი გადაწყვეტილებისა ან შედეგის საფუძველზე, მესმის, რომ შეიძლება გავაგრძელო / ან არ გავაგრძელო/ SEI ტრენინგებზე დასწრება.

_____ მესმის, რომ SEI არის ტრენინგის დროს გამოყენებული ყველა მასალის ექსკლუზიური საავტორო უფლების მფლობელი ან

ლიცენზიანტი, მათ შორის, ყველა ბეჭდური, აუდიო, ვიდეო, ციფრული, ონლაინ და სხვა მასალისა („მასალა“). მასალები ასევე მოიცავს მასალების ყველა ასლებს, რეპროდუქციასა და ნაწარმოებს, ისევე როგორც ყველა მასალას, კვლევას, წიგნს, სტატიას და ავტორის სხვა ნაწარმოებებს, ასევე SEI-ს მიერ შექმნილ პროდუქტებსა და სერვისებს, რომლებიც დაკავშირებულია ტრენინგთან (ერთობლივად, "მასალები"). SEI ინარჩუნებს ყველა უფლებას და ყველა ინტელექტუალურ საკუთრებას, რომელიც გამოიყენება ან მითითებულია ტრენინგსა და მასალებში, მაგრამ არ შემოიფარგლება მასალის საავტორო უფლებებით და ყველა დაკავშირებულ სავაჭრო ნიშანით. არცერთი მასალა ან მისი ნაწილი არ არის გაყიდვაში ან სხვაგვარად გადაცემული, და SEI არ ყიდის რამე დასახელებას, საკუთრების უფლებას ან ინტერესს რომელიმე ტიპის მასალასთან მიმართებაში.

თუ მსურს წარმოვადგინო სომატური გამოცდილება საჯარო ფორმატში ან შევქმნა სემინარი/ტრენინგი, რომელიც მოიხსენიებს/აკავშირებს/ახსნის SEI-ს, მე ვეთანხმები და ვაღიარებ, რომ ამის გასაკეთებლად მე უნდა მივიღო სათანადო ნებართვა SEI-ს გან. დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად გთხოვთ გააგზავნოთ წერილი ამ მისამართზე IPadmin@traumahealing.org,

ასევე თანახმა ვარ წარმოვადგინო თავი, როგორც SEI-ს სტუდენტი, სანამ არ მივიღებ SE სერტიფიკატს, რის შემდგომაც მე შემიძლია ვუწოდო ჩემს თავს SEP(სომატური გამოცდილების პრაქტიკოსი).

_____ ვეთანხმები ტრენინგზე ან SEI-ს მიერ წარმოდგენილ ნებისმიერ ღონისძიებაზე ფიზიკურ ან ონლაინ დასწრებისას, რომ არ გავაკეთებ ტრენინგების, სემინარების, ვერქშოფებს, საინფორმაციო ბიულეტენების ან სხვა მასალების და მომსახურების რეკლამას ან პოპულარიზაციას ჩემი ან სხვა ფიზიკური თუ იურიდიული პირის სახელით, იქნება ეს ზეპირი თუ ნებისმიერი სხვა სახის სარეკლამო მასალის გამოყენებით, მათ შორის, ფლაერებით, ბუკლეტებითა და ონლაინ მასალებით ან ბმულებით. მესმის და თანახმა ვარ მივაწოდო SEI-ს გადაუდებელი საკონტაქტო ინფორმაცია ორი (2) პირის შესახებ. მესმის, რომ ეს ინფორმაცია გროვდება იმისათვის, რომ უზრუნველყოფილი იყოს ჩემი უსაფრთხოება

და კეთილდღეობა SE ტრენინგის მსვლელობისას და რომ ჩემს მიერ მითითებულ გადაუდებელ საკონტაქტო პირებთან დაკავშირება მოხდება მხოლოდ საჭიროების შემთხვევაში, იმ სიტუაციებში, როდესაც ფაკულტეტს, ასისტენტებს, SEI პერსონალს ან/და სტუდენტებს ტრენინგზე აქვთ საფუძველი იმისთვის რომ იზრუნონ ჩემს უსაფრთხოებაზე. მესმის, რომ ეს ინფორმაცია აუცილებელია SE ტრენინგის ბუნებიდან გამომდინარე, რამაც შეიძლება საფრთხე შეუქმნას ჩემს ჯანმრთელობას იმ დროს, როდესაც შეიძლება მარტო ვიყო, განსაკუთრებით ონლაინ ტრენინგის ფორმატში. მესმის, რომ ქვემოთ მოცემული საგანგებო საკონტაქტო ინფორმაცია არ იქნება გაზიარებული არც ერთ პირთან ჩემი ნაკადის წევრების და SEI პერსონალის გარდა. და კონფიდენციალური დარჩება კანონით დასაშვებ ფარგლებში.

სასწრაფო დახმარების საკონტაქტო ინფორმაცია

პირველი საკონტაქტო პირის სახელი გვარი

ურთიერთობა

ტელეფონი #

მეორე ტელეფონი #

მეორე საკონტაქტო პირის სახელი გვარი

ურთიერთობა

ტელეფონი #

მეორე ტელეფონი #

ამ ხელშეკრულების წარდგენით ვადასტურებ, რომ ამ ხელშეკრულებაში შეტანილი ყველა ინფორმაცია არის ნამდვილი და სრული. თანახმა ვარ დავესწრო და ვიმოქმედო პროფესიონალურად ნებისმიერ დროს SEI-ის მიერ ორგანიზებულ ტრენინგებში მონაწილეობისა ან/და SE ტრენინგის სტუდენტებთან, ფაკულტეტის წევრებთან, პერსონალთან,

ასისტენტებთან და კოორდინატორებთან ურთიერთობისას, როგორც სასწავლო გარემოში, ასევე მის გარეთ. ვაღიარებ, რომ SEI იტოვებს უფლებას დაამტკიცოს ან უარყოს ნებისმიერი განცხადება, გააუქმოს დამტკიცება ნებისმიერ დროს და დაამტკიცოს ან უარყოს ნებისმიერი პირის მონაწილეობა, თავისი შეხედულებისამებრ, მიზეზით ან უმიზეზოდ, მისი პროცედურების და კანონის შესაბამისად. ეს შეთანხმება არის ერთადერთი შეთანხმება ჩემსა და SEI-ს შორის ტრენინგში ჩემს მონაწილეობასთან დაკავშირებით, ანაცვლებს ნებისმიერ სხვა მსგავს შეთანხმებას და არ შეიძლება შეიცვალოს SEI-ს მიერ წერილობითი შეთანხმების გარეშე. თუ ეს შეთანხმება ითარგმნება, უპირატესობა მიენიჭება ამ დოკუმენტის ინგლისურ ვერსიას.

----- თანახმა ვარ

ხელმოწერა: _____ ქარილი: _____

Student Informed Consent and Release Agreement

This is a legal document and you are expected to adhere to its terms.

Once complete, a copy of this document will be emailed to you for your records.

Personal Information

First Name: _____ Last Name: _____

E-mail: _____

Address: _____

City: _____ State+: _____

Zip Code+: _____ Country: _____

Phone: _____

Please initial that you have read each section and agree to the following:

_____ I am participating in the Somatic Experiencing® Training (“Training”) and any event organized by Somatic Experiencing International (“SEI”) of my own will and volition and voluntarily agree to all the terms and conditions of this Informed Consent and Release Agreement (“Agreement”).

_____ I understand that my participation in or involvement with the Training may present a health risk to me. I elect to proceed with the Training at my own risk and I accept full liability for my participation and involvement with the Training.

_____ I agree that all personal information of any participant relayed within the Training is strictly and completely confidential. I understand that while the names of students and assistants in my cohort will be shared with other participants in my training, I shall not disclose any of this confidential information to any other person or entity under any circumstances. I shall not make any recordings of any portion of the Training nor shall I duplicate, reproduce, distribute, publish, or discuss any of the confidential information contained in or related to the Training.

_____ *I understand that* SEI and/or the Organizer for the Training may take photographs at the Training and/or record this Training and/or demonstrations from the Training. SEI will hold the only authorized recordings of the Training and/or demonstrations. I understand that I have the right to refuse to participate in the photography or recording of the Training and/or demonstration at any time. I shall not make any audio, video, or other recordings of any portion of the Training and/or demonstrations.

_____ I agree that SEI shall not be liable or responsible for any unauthorized recording of the Training and/or demonstrations. I also agree that SEI shall have no liability or responsibility for the use or exploitation of any unauthorized recordings.

_____ If I agree to participate in the Training as the subject of a demonstration, I am doing so voluntarily and at my own risk. I understand that other students in my cohort may have access to a recording of the demonstration and that SEI is not liable for any unauthorized distribution of the recording by me or any third parties. I understand that the demonstration session may include questions about my personal trauma history and emotional, psychological, and physical symptoms I may be experiencing. I further understand that I am under no obligation to participate in the demonstration, that I may refuse to answer any question, and that I may pause or discontinue my participation in the demonstration at any time at my discretion. SEI has no liability or responsibility for my participation or involvement in any demonstrations and I accept that any result or no result may occur due to my participation or involvement.

_____ I understand that the primary purpose for receiving credited Personal Sessions is educational—to observe and experientially learn how SE™ principles are applied in practice so as to support my professional training and development.

_____ I understand and agree that all my sessions, meetings, and consultations with Personal Session and Case Consultation Providers (“Providers”) are undertaken at my own risk and that SEI does not monitor, control, influence, or regulate Providers. I hereby release SEI and its related parties from any and all liability or responsibility for any acts or omissions of any Provider and any claims related thereto. I understand that SEI makes no representations or warranties about the characteristics or quality of the services I may receive.

_____ In the event that SEI, its authorized representative, the Training Organizer, or faculty member requests that I discontinue my participation and involvement with the Training, I will immediately leave the Training and the premises upon which the Training is being held. If I withdraw from the Training, SEI refund policy applies.

_____ I agree to abide by all SEI policies, procedures, and guidelines as posted on SEI website at traumahealing.org as they pertain to the SE Training in my location. All SEI policies, procedures, and guidelines are subject to change without notice to me and will be updated on SEI website. I understand and agree that it is my responsibility to check the website for updates and that I am nonetheless expected to adhere to all such policies, procedures, and guidelines.

_____ In the event that a grievance, complaint, or action has been brought or filed against me before any licensing, regulating, associative, or legal body for any violation or misconduct related to my profession, I will report it by emailing my [Organizer](#). The Organizer may or may not share this information with SEI’s Legal Department on an as-needed basis. Based on the determination or outcome of the filed grievance, complaint, or action, I understand that I may or may not be able to continue attending SEI Trainings.

_____ I understand that SEI is the exclusive owner or licensee of all materials utilized in the Training including, but not limited to, all printed, audio, video, digital, online, and other materials (“Materials”). The Materials also include all duplicates, reproductions, and derivatives of the Materials, as well as any materials, research, books, articles, and other works of authorship, as well as products or services, created by SEI and related to the Training (collectively, “Materials”). SEI retains all rights in and to all intellectual property utilized or referenced in the Training and the Materials including, but not limited to, the copyrights in the Materials and all associated trademarks. No Materials or any portion thereof are sold or otherwise transferred, and SEI does not sell any title, ownership right, or interest in or to any of the Materials.

_____ If I wish to present Somatic Experiencing in a public format or create a workshop/training that mentions/relates/explains SE, I hereby agree and acknowledge that I must be approved by SEI to do so. Please email IPAdmin@traumahealing.org, for more information. I further agree to represent myself as a student of SEI until my SE certificate has been obtained, at which point I may call myself a SEP.

_____ I agree, whilst in physical or online attendance at the Training or at any other event presented by SEI, that I will not advertise or promote trainings, seminars, workshops, newsletters or any other goods and services for myself or on behalf of any other individual or entity, be it by verbal means or by the use of any other form of promotional material, including but not limited to flyers, leaflets, and online materials or links.

_____ I understand and agree to provide SEI with emergency contact information for two (2) individuals. I understand that this information is being collected in order to assure my safety and well-being during the course of the SE Training and that my listed emergency contacts will only be contacted if necessary in situations where Faculty, Assistants, SEI staff and/or students in my Training have reason to be concerned for my safety. I understand this information is necessary due to the nature of the SE Training which may present a health risk to me during a time where I may be alone, specifically in the online training format. I understand that the emergency contact

information below will not be shared with any person outside of my cohort and SEI staff and will be kept confidential to the extent permissible by law.

EMERGENCY CONTACT INFORMATION

Primary Contact Name: _____ Relationship: _____

Phone: _____ Alternate Phone: _____

Secondary Contact Name: _____ Relationship: _____

Phone: _____ Alternate Phone: _____

By submitting this agreement, I certify that all the information included in this agreement is true and complete. I agree to appear and act in a professional manner at all times while participating at Trainings with SEI, and/or interacting with SE Training students, faculty, staff, assistants, and coordinators, both within and outside of the Training environment. I acknowledge that SEI reserves the right to approve or deny any application, revoke approval at any time, and approve or deny the participation of any person, in its sole discretion, with or without cause, and in accordance with its policies and the law.

This Agreement is the only agreement between me and SEI regarding my participation in the Training, supersedes any other similar agreement, and cannot be modified except in writing by SEI. Should this agreement be translated, the English version of this document will prevail.

_____ I Agree

Signature: _____ Date: _____