**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ КОМИТЕТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И КУЛЬТУРЕ АДМИНИСТРАЦИИ Г. ИРКУТСКА**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА ИРКУТСКА ДЕТСКИЙ САД №83**

664058, г. Иркутск, мкр. Первомайский, 68, тел. 36-63-45; <mdou-83@mail.ru>

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующей МБДОУ г. Иркутска д/с №83  Долгих Н. А.  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (ФИО родителя)  проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_прошу предоставить моему ребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя ребенка, группа)

психолого-педагогическое сопровождение.

**Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:**

- психологическую диагностику;

- участие ребенка в развивающих занятиях;

- консультирование родителей (по запросу);

- при необходимости – посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных и/или групповых).

**Психолог обязуется:**

- представлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (лиц их заменяющих);

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (лицами их заменяющими).

|  |
| --- |
| ***Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:***   1. **Если ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам.** 2. **Если ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими.** 3. **Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.**   ***О таких ситуациях Вы будете информированы.*** |

**Родители (лица их заменяющие) имеют право:**

- обратиться к психологу по интересующему вопросу;

- отказаться от психолого-педагогического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), оформив заявление об отказе на имя заведующей детского сада. В случае отказа от психологической диагностики ребенок участвует в ней, но результаты диагностики психолог не обрабатывает.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ КОМИТЕТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И КУЛЬТУРЕ АДМИНИСТРАЦИИ Г. ИРКУТСКА**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА ИРКУТСКА ДЕТСКИЙ САД №83**

664058, г. Иркутск, мкр. Первомайский, 68, тел. 36-63-45; <mdou-83@mail.ru>

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующей МБДОУ д/с №83 г. Иркутска  Долгих Н. А.  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (ФИО родителя)  проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отказываюсь от психолого-педагогического сопровождения моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя ребенка, группа)

**или его компонентов:**

- психологической диагностики;

- участия моего ребенка в развивающих занятиях;

- посещения ребенком коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных и/или групповых).

(нужное подчеркнуть)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)