**Согласие родителей (опекунов)**

**на психологическое сопровождение ребенка в образовательном учреждении**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_согласен (согласна) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическую диагностику;

- участие ребенка в развивающих занятиях;

- консультирование родителей (по желанию)

- при необходимости - посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий;

Педагог- психолог обязуются:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (опекунов);

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

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

Родители (опекуны) имеют право:

       -обратиться к педагогу-психологу или ДОУ по интересующему вопросу;

-отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив педагогу-психологу ДОУ заявление об отказе на имя заведующего ДОУ.

« \_\_\_\_\_\_\_\_\_»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)**

**Согласие родителей (опекунов)**

**на психологическое и логопедическое сопровождение ребенка в образовательном учреждении**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_согласен (согласна) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическую диагностику;

- участие ребенка в развивающих занятиях;

- консультирование родителей (по желанию)

- при необходимости - посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий;

Педагог- психолог обязуются:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (опекунов);

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

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

Родители (опекуны) имеют право:

       -обратиться к педагогу-психологу или ДОУ по интересующему вопросу;

-отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив педагогу-психологу ДОУ заявление об отказе на имя заведующего ДОУ.

« \_\_\_\_\_\_\_\_\_»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)**