**Договор с родителями (законными представителями) о психолого-психологическом обследовании и сопровождении воспитанника**

\_\_\_Муниципальное дошкольное образовательное учреждение города Иркутска детский сад № 178

*(полное наименование организации)* с одной стороны и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. родителя или законного представителя)*

с другой стороны, заключают договор о психолого-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О., дата рождения)*

с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с целями и задачами образовательной организации, педагог-психолог МБДОУ г. Иркутска детского сада № 178 осуществляет психодиагностику (коррекцию и пр.) обучающегося по следующим направлениям:

✓ Психологическая готовность к обучению в школе;

✓ Особенности развития самосознания;

✓ Адаптация к условиям ДОУ;

✓ Эмоциональное благополучие;

✓ Актуальный уровень психического развития и т.п.

Данные обследования ребёнка могут быть использованы для написания обобщенного заключения об особенностях развития воспитанников определенного возраста или входящих в единый коллектив, а также с целью подготовки рекомендаций по индивидуальному психолого-педагогическому сопровождению ребенка.

|  |  |
| --- | --- |
| И.о. заведующего муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Иркутска детского сада № 178, Мазенова Наталья Валерьевна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(полное название организации, Ф.И.О. руководителя*)  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. | Родители (законные представители)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указать Ф.И.О. ребёнка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными.*  подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-педагогического обследования и сопровождения специалистами образовательной организации. | Выражает согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с договором, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов образовательной организации. |