

**Согласие родителей (законных представителей) в ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «НОВОАЗОВСКАЯ
ШКОЛА № 1 НОВОАЗОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА»
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
на психологическое сопровождение ребенка в образовательном учреждении**

Я,

ФИО родителей (законных представителей)

**даю согласие на психолого-педагогическое обследование и сопровождение моего
ребенка**

ФИО ребенка

Психологическое сопровождение включает в себя:

- психологическую диагностику;
- участие ребенка в развивающих занятиях;
- консультирование родителей (законных представителей) (по желанию);
- при необходимости – посещение ребенком коррекционно-развивающей группы.

Психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (законными представителями).

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 (законные представители) имеют право:

- обратиться к психологу ОУ по интересующему вопросу;
- отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив психологу заявление об отказе на имя директора ОУ (можно на обратной стороне согласия в свободной форме).

Я, подтверждаю, что давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

Настоящее согласие действует на время пребывания моего ребенка в Учреждении и может быть отозвано в любой момент по моему письменному согласию.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)