

**Согласие родителей (законных представителей)  
на психолого-педагогическое сопровождение ребёнка в  
КОУ «Излучинская школа-интернат»**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. законного представителя ребёнка)

являясь родителем (законным представителем) ребёнка

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребёнка)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, \_\_\_\_\_ группы/класса

  

**Даю согласие** на психолого-педагогическое сопровождение моего ребёнка,

**Отказываюсь** от психолого-педагогического сопровождения,

которое проводится в целях наиболее полного исполнения образовательной организацией своих обязанностей и компетенций, определённых Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации в области образования.

**Психологическое сопровождение ребёнка** включает в себя:

- психологическую диагностику;
- участие ребёнка в индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях;
- консультирование родителей (по желанию);
- при необходимости - посещение ребёнком коррекционно-развивающей группы.

**Психолог обязуется:**

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребёнка при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребёнком и его родителями (законными представителями);
- разрабатывает рекомендации воспитателям группы для осуществления индивидуальной работы;
- предоставляет информацию о ребёнке при оформлении на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

***Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях***

1. Если ребёнок сообщит о намерении нанести серьёзный вред себе или другим лицам.
2. Если ребёнок 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 по интересующему вопросу;
- отказаться от психологического сопровождения ребёнка (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив психологу заявление об отказе на имя директора школы-интерната.

Настоящее Согласие (отказ) дано мною « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

и действует на время пребывания моего ребёнка в дошкольном / школьном отделении КОУ «Излучинская школа-интернат».

Подпись родителей \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(законных представителей) (подпись) (расшифровка)