Согласие родителей (законных представителей)

на психологическое сопровождение ребенка

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

даю согласие на его (ее) психологическое в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 137 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по направлению физического развития детей (далее Учреждение), находящемся по адресу: Нижегородская область, г. Дзержинск, ул. Галкина, д.13-а.

Психологическое сопровождение ребенка включает в себя: психологическую диагностику, наблюдение в период адаптации, участие в групповых развивающих занятиях, при необходимости индивидуальные занятия с ребенком, консультирование родителей.

Педагог – психолог:

- предоставляет информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);

- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;

- разрабатывает рекомендации воспитателям группы для осуществления индивидуальной работы;

- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

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 лицами;

- если материалы работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях родитель (законный представитель) будет информирован.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. и действует на время пребывания моего ребенка в Учреждении.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть вручен лично под расписку представителю Учреждения либо направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_