**Согласие родителей (опекунов) на психологическое сопровождение учащегося в образовательном учреждении на весь период обучения**

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

согласен (согласна) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ученика \_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 обязуется:**

- 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:***   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 (опекуны) имеют право:**

- обратиться к психологу школы по интересующему вопросу;

- отказаться от психологического сопровождения обучающегося, без дополнительных разъяснений. Отсутствие согласия означает, что педагог-психолог не имеет права проводить какие-либо действия в отношении обучающегося.

С условиями согласна (согласен), не согласна (не согласен) (*нужное подчеркнуть*)

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_\_г.

**Согласие родителей (опекунов) на психологическое сопровождение учащегося в образовательном учреждении на весь период обучения**

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

согласен (согласна) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ученика \_\_\_\_\_\_\_\_класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 обязуется:**

- 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:***   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 (опекуны) имеют право:**

- обратиться к психологу школы по интересующему вопросу;

- отказаться от психологического сопровождения обучающегося, без дополнительных разъяснений. Отсутствие согласия означает, что педагог-психолог не имеет права проводить какие-либо действия в отношении обучающегося.

С условиями согласна (согласен), не согласна (не согласен) (*нужное подчеркнуть*)

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_\_г.