

**Согласие родителей (законных представителей)  
на психолого-педагогическое сопровождение ребёнка**

Настоящее согласие составлено в соответствии с законодательством РФ (Конституция РФ, Закон об образовании, Федеральный закон РФ о правах ребёнка и др.), Положением о службе практической психологии в системе образования СК, Этическим кодексом педагога-психолога и предполагает персональную ответственность педагога-психолога за соблюдение оговоренных с его стороны прав и обязанностей.

Я \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О родителя (законного представителя))

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

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О ребёнка, дата рождения)

даю согласие на его(её) психологическое сопровождение в муниципальном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 34 «Планета детства» города Георгиевска» (далее ДООУ), находящегося по адресу: 357827, г. Георгиевск, ул. Тургенева, дом 18.

Психолого-педагогическое сопровождения ребенка включает в себя:  
психологическую диагностику, психологическую профилактику, психологическую коррекцию (групповая, индивидуальная), консультирование родителей.

Педагог-психолог:

- представляет информацию о результатах психологического обследования ребёнка при обращении родителей (законных представителей);
- соблюдает конфиденциальность данных, полученных в процессе индивидуальной беседы с ребёнком и его родителями;
- разрабатывает рекомендации воспитателям группы для осуществления индивидуальной работы с детьми;
- предоставляет информацию о ребёнке при оформлении на психолого-педагогический консилиум (ППК, ПМПК)
- предоставляет информацию о ребёнке при оформлении на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПК).

Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:

- ребёнок сообщает о намерении нанести серьёзный вред себе или другим лицам;
- ребёнок сообщает о жестоком обращении с ним или другими лицами;
- материалы работы педагога-психолога будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях родитель (законный представитель) будет информирован.

Настоящее согласие дано « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

и действует на время пребывания ребёнка в ДООУ.

За родителем (законным представителем) остаётся право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть передан лично под расписку администрации ДООУ.

**Реквизиты и подписи сторон:**

Педагог-психолог:

Родитель (законный представитель)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_