

**Согласие родителей (законных представителей)  
на психолого – педагогическое сопровождение ребенка**

Я \_\_\_\_\_,

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

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

(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

даю согласие на его (ее) психолого - педагогическое сопровождение в Муниципальном дошкольном образовательном автономном учреждении «Детский сад № 31» комбинированного вида «Звездочка» г. Орска» (далее МДОАУ), находящемся по адресу: 462410, Оренбургская область, г. Орск, ул. Нахимова, 110А.

Психолого - педагогическое 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;

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 « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. и действует на время пребывания моего ребенка в МДОАУ.

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

Подпись \_\_\_\_\_