

Директору МБОУ СОШ
Уктурского сельского поселения
Е.И. Мушак

от _____

_____ (ФИО родителя)
проживающего по адресу _____

Телефон дом. _____
моб. _____

Согласия родителей (опекунов) на психологическое сопровождение учащегося в образовательной организации

Я, _____ согласен
(согласна) на психолого-педагогическое сопровождение моего
ребенка _____
(Фамилия, имя ребенка, класс)

Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическую диагностику;
- участие ребенка в профилактических тренингах;
- консультирование родителей (по запросу, по результатам диагностики);
- при необходимости – посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных и/или групповых).

Психолог обязуется:

- представлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (лиц их заменяющих);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (лицами их заменяющими).

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 другим.
3. Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях вы будете информированы.

Родители (лица их заменяющие) имеют право:

- обратиться к психологу школы по интересующему вопросу;
- отказаться от психолого-педагогического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), оформив заявление об отказе на имя директора школы. В случае отказа от психологической диагностики ребенок участвует в ней, но результаты диагностики психолог не обрабатывает.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152 –ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных.

« _____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)