

Директору ГБОУ СОШ № 11 г.о. Октябрьск  
О.А. Дуновой

\_\_\_\_\_,  
ФИО родителя (законного представителя)  
проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

**Согласие родителей (законных представителей)  
на психолого-педагогическое сопровождение ребенка  
в ГБОУ СОШ № 11 г.о. Октябрьск**

Я, \_\_\_\_\_ даю согласие на  
\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)  
психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО ребенка, дата рождения (полностью)

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическую диагностику;
- участие ребенка в развивающих занятиях;
- консультирование родителей (по желанию).

Педагог-психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (законными представителями).

***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 будите информированы***

Родители (законные представители) имеют право:

- обратиться к педагогу-психологу по интересующему вопросу;
- отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив педагогу-психологу заявление об отказе на имя директора ГБОУ СОШ № 11 г.о. Октябрьск.

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Подпись \_\_\_\_\_ дата