

**Согласие родителей (законных представителей)
на психологическое сопровождение ребенка**

Я _____

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

являясь родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. ребенка)

даю согласие на его (ее) психологическое сопровождение в МБДОУ «Детский сад № 15 «Ёлочка» (далее Учреждение), находящемся по адресу: 424039, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Ул. Подольских курсантов, д.20 а.

Психологическое 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;
- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого-педагогическую комиссию (ППк).

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;
- 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 Учреждении.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МБДОУ «Детский сад № 15 «Ёлочка» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Учреждения.

Подпись _____

**Согласие родителей (законных представителей)
на логопедическое сопровождение ребенка**

Я _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____
(Ф.И.О. ребенка)

даю согласие на его (ее) логопедическое сопровождение в МБДОУ «Детский сад № 15 «Ёлочка» (далее Учреждение), находящемся по адресу: 424039, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Ул. Подольских курсантов, д.20 а.

Логопедическое сопровождение ребенка включает в себя: логопедическое обследование, при необходимости (возможности учреждения) индивидуальные занятия с ребенком (старший дошкольный возраст), консультирование родителей.

Учитель-логопед:

- предоставляет информацию о результатах психологического и логопедического 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;
- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого-педагогическую комиссию (ППк).

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;
 - 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 Учреждении.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МБДОУ «Детский сад № 15 «Ёлочка» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Учреждения.

Подпись _____