

**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 №65 г.Йошкар-Олы «Незабудка» (далее Учреждение), находящемся по адресу: 424028, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Ул. Прохорова, 14А.

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 Учреждения 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 №65 г.Йошкар-Олы «Незабудка» (далее Учреждение), находящемся по адресу: 424028, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, Ул. Прохорова, 14А.

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 Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Учреждения.

Подпись \_\_\_\_\_