

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

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

Ф.И.О. ребенка, группа

даю согласие на его (ее) психологическое сопровождение в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детском саду №1» (далее детский сад), находящемся по адресу: г. Кострома, ул. Сулова, д.16а.

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 групп для осуществления индивидуальной работы;
- Представляет информацию о ребенке при оформлении на психолого – медико – педагогическую комиссию (ПМПК).

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 с другими лицами;
- Если материалы работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях родитель (законный представитель) будет информирован.

Настоящее согласие дано мной «___» _____ 201__ года и действует на время пребывания моего ребенка в детском саду.

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

_____ Подпись