Директору МАОУ «СОШ №49»,

С.А. Подшибякиной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. законного представителя)

проживающего (фактически) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(телефон)**

**Заявление о согласии родителей (законных представителей)**

**на психолого-педагогическое сопровождение обучающегося**

**в образовательном учреждении.**

Я ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя)

даю свое согласие на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ФИО обучающегося, класс)

**Психологическое сопровождение обучающегося включает в себя:**

- психологическую диагностику;

- мониторинговое обследование обучающегося в соответствии с ФГОС;

- профориентационная работа;

- предпрофильная диагностика;

- участие обучающегося в развивающих занятиях;

- консультирование родителей и обучающегося (по желанию)

**Психолог МАОУ «СОШ №49» обязуется:**

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования обучающегося при обращении родителей (законных представителей);

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с обучающимся и его родителями (законными представителями).

|  |
| --- |
| **Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:**1. Если обучающийся сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам
2. Если обучающийся сообщит о жестоком обращении с ним или другими.
3. Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными

органами. 1. ***О таких ситуациях Вы будете информированы.***
 |

**Родители (законные представители) имеют право:**

1. обратиться к психологу школы по интересующему вопросу (понедельник с 08.30- 10.00);
2. отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив психологу школы заявление об отказе на имя директора школы.

« » 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)