

***Согласие родителей (законных представителей) на психологическое сопровождение обучающегося, воспитанника в ГОБОУ ЗСШИ***

Я, \_\_\_\_\_  
Ф.И.О родителя (законного представителя)

согласен (согласна)/ не согласен (не согласна) (нужное подчеркнуть) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка)

Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическую диагностику;
- участие ребенка в развивающих занятиях;
- консультирование родителей (по желанию)
- при необходимости - посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий;

Психолог обязуется:

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

Родители (законные представители) имеют право:

- обратиться к психологу ОО по интересующему вопросу
- отказаться от психологического сопровождения ребёнка (или отдельных его компонентов, указанных выше).

***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 будете информированы***