Директору МОУ «СОШ №93 им. М.М. Расковой»,

(корпус 1)расположенного по адресу: г. Саратов,

ул Жуковского Н.Е., д.1,

А.В. Катиной

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. законного представителя)

проживающего (фактически) по адресу:

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

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

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

**на психолого-педагогическое, социальное и медицинское сопровождение учащегося.**

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

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

ФИО родителей (законных представителей)

даю свое согласие на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка

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

(ФИОобучающегося, класс)

**1. Психолого-педагогическое, социальное и медицинское сопровождение учащегося включает в себя:**

- психологическую диагностику;

- участие обучающегосяв развивающих занятиях;

- мониторинговое обследование учащегося с соответствии с ФГОС;

- профориентационная работа;

- предпрофильная диагностика;

- консультирование родителей и обучающегося(по желанию);

- коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с учащимися, логопедическая помощь учащимся;

- комплекс профилактических, реабилитационных и медицинских мероприятий;

- помощь в социальной адаптации.

**Педагог-психолог, логопед, социальный педагог, медицинский работник обязуются:**

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

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с учащимся 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 правоохранительнымиорганами.   ***О таких ситуациях Вы будете информированы.*** |

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

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

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