

Согласие родителей (законных представителей) на психолого-педагогическое сопровождение воспитанников в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением художественно – эстетического развития воспитанников № 20»

Я, _____

согласен (на) _____

ФИО родителя (законного представителя)

на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка _____

ФИО ребенка дата рождения _____

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическое и логопедическое обследование (адаптация, психическое развитие, развитие речи);
- педагогическое обследование (мониторинг) (2 раза в год для планирования индивидуальной работы воспитателей с детьми);
- консультирование родителей (по желанию);
- при необходимости - посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий с учителем-логопедом.

Педагоги, учитель-логопед обязуются:

- предоставлять информацию о результатах психолого-педагогического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей). *
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (законных представителей).*

***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 другими.
- если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях Вы будете информированы.

Дата _____

Подпись _____