

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВОСПИТАННИКА

Я, _____

ФИО родителя (законного представителя)

даю своё согласие на проведение психологом индивидуальных и групповых занятий с моим ребёнком

ФИО ребёнка, класс

Психологическое сопровождение учащегося включает в себя:

- психологическую диагностику (с согласованием результатов со мной при необходимости);
- участие ребенка в развивающих и коррекционных занятиях;
- профилактические и просветительские мероприятия, соответствующие возрасту и психоэмоциональному развитию ребёнка;
- участие в программах по формированию навыков общения, саморегуляции, адаптации и профилактике возрастных и школьных трудностей ребенка;
- консультирование родителей (по желанию).

Психолог обязуется:

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

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.

Родители (законные представители) имеют право:

- обратиться к психологу по интересующему вопросу;
- отказаться от психологического сопровождения воспитанника (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив психологу заявление об отказе на имя директора образовательной организации.

Мне разъяснено, что данные занятия проводятся с соблюдением принципов конфиденциальности, уважения к личности ребёнка, и без оценки его учебных достижений.

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись родителя (законного представителя) _____