Директору ГБУ КО ПОО

«Колледж строительства и

профессиональных технологий»

Е.В. Юлдашевой

Родителя (законного представителя):

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

 (Ф.И.О. полностью)

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

**СОГЛАСИЕ НА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ**

**Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** являясь родителем (законным представителем ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. ребенка)

обучающегося в ГБУ КО ПОО «КСиПТ» даю добровольное согласие на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка *(психолого-педагогическое сопровождение включает в себя: психологическую диагностику; участие обучающегося в развивающих занятиях, тренингах; консультирование обучающегося и родителей (по запросу); помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации).*

*Психолог обязуется: предоставлять информацию о результатах психологического обследования обучающегося при обращении родителей (законных представителей); не разглашать информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с обучающимся и его родителями*

*Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях: если обучающийся сообщит о намерении нанести серьёзный вред себе или другим лицам; если обучающийся сообщит о жестоком обращении с ним или другими, если материалы работы будут затребованы правоохранительными органами.*

*Родители (законные представители) имеют право: обратиться к психологу по интересующему вопросу; отказаться от психолого-педагогического сопровождения (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив психологу заявление об отказе на имя директора.*

Срок действия согласия: с 1 сентября \_\_\_\_\_\_\_ года до окончания обучения.

 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)