Согласие родителей (законных представителей) на психологическую диагностику обучающегося в Государственном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад № 105 компенсирующего вида Невского района   
Санкт – Петербурга

Я, согласен (согласна)

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

на психолого-педагогическую диагностику моего ребёнка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) группа

(Ф.И. ребёнка, год рождения, номер/название группы)

Психолог обязуется:

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

Родители (законные представители) имеют право:

* обратиться к психологу образовательного учреждения по интересующему вопросу;
* отказаться от психологического сопровождения ребёнка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив психологу образовательного учреждения заявление об отказе на имя руководителя образовательного учреждения.

Подпись

Дата

Согласие родителей (законных представителей) на психологическое сопровождение обучающегося в Государственном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад № 105 компенсирующего вида   
Невского района Санкт – Петербурга

Я, согласен (согласна)

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

на психолого-педагогическое сопровождение моего ребёнка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) группа

(Ф.И. ребёнка, год рождения, номер группы)

Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:

* психологическую диагностику;
* консультирование родителей (по желанию);
* при необходимости - посещение ребёнком коррекционно-развивающих занятий.

Психолог обязуется:

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

Родители (законные представители) имеют право:

* обратиться к психологу образовательного учреждения по интересующему вопросу;
* отказаться от психологического сопровождения ребёнка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив психологу образовательного учреждения заявление об отказе на имя руководителя образовательного учреждения.

Подпись

Дата