Согласие родителей (законных представителей) на психолого - педагогическое обследование ребенка

Я_____

ФИО родителя (законного представителя)

являясь родителем (законным представителем)_____

_____

ФИО ребенка

воспитанника_____

_____

наименование образовательной организации

даю согласие на его(ее) психолого - педагогическое обследование в_____

наименование образовательной организации

расположенному по адресу: _____

Психолого - педагогическое обследование ребенка включает в себя: психологическую диагностику, наблюдение в период адаптации, диагностику освоения Образовательной программы ДОУ, мониторинг развития личности ребёнка.

Педагог - психолог, логопед:

- предоставляет информацию о результатах психолого - педагогического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;
- разрабатывает рекомендации воспитателям группы для осуществления индивидуальной работы;
- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого - медико - педагогическую комиссию.

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 лицами;
- если материалы работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях родитель (законный представитель) будет информирован.

Настоящее согласие дано мной «_____» _____ *20*_____г. и действует на время пребывания моего ребенка в дошкольной образовательной организации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть представлен мной в адрес образовательной организации по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю _____

наименование образовательной организации

Подпись