

**Согласие родителей (законных представителей) на психолого-педагогическое сопровождение обучающегося в ГБПОУ «ЮУГК»**

Я, \_\_\_\_\_  
согласен (согласна) на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка  
\_\_\_\_\_ в ГБПОУ «ЮУГК».

Психолого-педагогическая помощь включает в себя:

- 1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 2) различные виды психолого-педагогической диагностики;
- 3) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися;
- 4) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

Психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психолого-педагогического обследования, обучающегося при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с обучающимся 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 педагогу-психологу колледжа по интересующему вопросу;
- отказаться от психолого-педагогического сопровождения, обучающегося в ГБПОУ «ЮУГК», предоставив педагогу-психологу колледжа заявление об отказе на имя директора колледжа.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Директору  
ГБПОУ «ЮУГК»  
В.Г. Лапину  
от родителя (законного  
представителя)

\_\_\_\_\_

обучающегося

\_\_\_\_\_

Заявление

Я, ФИО родителя (законного представителя) не согласен на оказание психолого-педагогического сопровождения моего ребенка ФИО обучающегося.

Я проинформирован о негативных последствиях психологического развития ребенка и выражаю согласие на:

- отказ от психолого-педагогической диагностики развития ребенка;
- отказ от мониторинга социального развития ребенка;
- отказ от консультативной помощи мне и моему ребенку.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_

(подпись)