|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Директору МБОУ «СШ № 32» Порошиной О.И. | | | | | | | | |
| (должность, Ф.И.О. руководителя) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (Ф.И.О. родителя) | | | | | | | | |
| паспорт серия | | |  | | № | |  | |
| выдан | |  | | | | г. | | |
| кем |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| зарегистрированной(го) по адресу | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |
| контактный телефон | | | |  | | | | |
| e-mail | |  | | | | | | |

**СОГЛАСИЕ**  
**законного представителя (родителя, опекуна) на психолого-педагогическое сопровождение несовершеннолетнего обучающегося**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_, электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в интересах моего ребенка

даю согласие МБОУ «СШ № 32»

(краткое наименование учреждения в соответствии с уставом)

зарегистрированному по адресу: Красноярский край, г. Норильск, район Кайеркан, ул. Победы, д. 11, ОГРН 1022401627841, ИНН 2457045854.

**на психолого-педагогическое сопровождение** моего несовершеннолетнего ребенка в соответствии с ч. 3 ст. 42, п. 6 ч. 3 ст. 44 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», которое включает в себя:

* наблюдение в период адаптации;
* психологическую, логопедическую диагностику развития ребенка;
* участие ребенка в подгрупповых развивающих занятиях (при необходимости);
* индивидуальные занятия с ребенком (при необходимости);
* консультирование законных представителей;
* психологическое просвещение (буклеты, памятки, стендовая информация).

Специалист обязуется:

* предоставлять информацию о ходе и результатах психологического либо логопедического сопровождения ребенка при письменном обращении законного представителя (родителя);
* не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его законным представителем (родителем).

Данные обследования ребенка могут быть использованы для написания обобщенного заключения об особенностях развития детей определенного возраста, в котором имя и фамилия ребенка (подопечного) не упоминаются (или упоминаются в сокращенном виде - кодировке), а используются только обобщенные количественные и процентные показатели.

Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:

1. Если ребенок сообщит о намерении нанести вред себе или другим лицам.
2. Если ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или с другими лицами.
3. Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

О случаях нарушения конфиденциальности Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа № 32» обязано незамедлительно проинформировать меня.

Законные представители (родители) имеют право:

* обратиться к специалисту образовательной организации по интересующим их вопросам;
* отказаться от психолого-педагогического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив специалисту образовательной организации письменное заявление об отказе.

Я,  , подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по собственной воле и в интересах моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного), законным представителем которого я являюсь.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами МБОУ «СШ № 32», устанавливающими правила обработки и защиты персональных данных, а также с моими правами и обязанностями.

Предупрежден(а), что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в МБОУ «СШ № 32» письменного отзыва.

Настоящее согласие действует со дня его подписания на период обучения моего (ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ в МБОУ «СШ № 32».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) | (дата) |