

## СОГЛАСИЕ/НЕСОГЛАСИЕ

Родителей/законных представителей

на психолого-педагогическое сопровождение несовершеннолетнего обучающегося  
Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения  
Иркутской области  
«Усть-Кутский промышленный техникум» (ГБПОУ ИО УКПТ)

Я, \_\_\_\_\_

Согласен (согласна)

Не согласен ( не согласна)

(нужное отметить галочкой)

на психолого- педагогическое сопровождение моего ребенка:

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка

### **Психолого-педагогическое сопровождение включает в себя:**

- психологическую диагностику обучающегося;
- наблюдение в период адаптации;
- диагностику освоения образовательной программы;
- мониторинг развития личности
- участие ребенка в развивающих (коррекционных) занятиях;
- оказание психолого- педагогической поддержки обучающемуся (при обращении);
- консультирование родителей \ законных представителей (по желанию).

### **Педагог- психолог обязан:**

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с обучающимся и его родителями/ законными представителями;
- предоставлять информацию о результатах психолого- педагогического обследования ребенка при обращении родителей/ законных представителей;
- разрабатывать рекомендации классному руководителю / мастеру производственного обучения для осуществления индивидуальной работы.

### **Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:**

- если обучающийся сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам;
- если обучающийся сообщит о жестоком обращении с ним или другими лицами;
- если материалы работы будут затребованы правоохранительными органами;
- если материалы работы будут затребованы комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- если материалы работы будут затребованы в военный комиссариат.

О таких ситуациях родитель/ законный представитель будут информированы.

### **Родители\ законные представители имеют право:**

- обратиться к педагогу- психологу образовательного учреждения по интересующему вопросу;
- отказаться от психологического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов, указанных выше), предоставив педагогу- психологу образовательного учреждения заявление на имя руководителя ОУ.

Настоящее согласие\ несогласие дано мной «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и действует на период пребывания моего ребенка в ГБПОУ ИО УКПТ

Подпись родителя\ законного представителя: \_\_\_\_\_