

Директору МАОУ «СОШ № 134» г. Перми  
Ростовщиковой Ольге Анатольевне  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО родителя)  
проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Телефон моб. \_\_\_\_\_

### Заявление

Я, \_\_\_\_\_ прошу предоставить  
моему ребенку \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя ребенка, класс)  
психолого-педагогическое сопровождение.

#### Психологическое сопровождение ребенка включает в себя:

- психологическую диагностику;
- участие ребенка в развивающих занятиях;
- консультирование родителей (по запросу);
- при необходимости – посещение ребенком коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных и/или групповых).

#### Психолог обязуется:

- представлять информацию о результатах психологического обследования ребенка при обращении родителей (лиц их заменяющих);
- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями (лицами их заменяющими).

#### *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 (лица их заменяющие) имеют право:

- обратиться к психологу школы по интересующему вопросу;
- отказаться от психолого-педагогического сопровождения ребенка (или отдельных его компонентов указанных выше), оформив заявление об отказе на имя директора школы. В случае отказа от психологической диагностики ребенок участвует в ней, но результаты диагностики психолог не обрабатывает.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись)

Директору МАОУ «СОШ № 134» г. Перми  
Ростовщиковой Ольге Анатольевне

от \_\_\_\_\_

(ФИО родителя)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Телефон моб. \_\_\_\_\_

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_ отказываюсь от  
психолого-педагогического сопровождения моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Фамилия, имя ребенка, класс)

**или его компонентов:**

- психологической диагностики;
- участия моего ребенка в развивающих занятиях;
- посещения ребенком коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных и/или групповых).

(нужное подчеркнуть)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)