|  |
| --- |
| Заведующему МКДОУ «Детский сад № 2 с. Алходжакент»  Магомедовой С.Г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО Родителя – законного представителя ребёнка)  Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Согласие родителей (законных представителей)**

**на психолого – педагогическое сопровождение ребенка**

Я, (ФИО Родителя – законного представителя ребёнка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , являясь родителем (законным представителем) (ФИО ребёнка, дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, даю согласие на его (ее) **психолого – педагогическое** сопровождение в Муниципальном казенном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 2 с. Алходжакент» (далее МКДОУ «Детский сад № 2 с. Алходжакент»), находящемся по адресу: 368555, с. Алходжакент ул. Алибекова 1.

**Психолого – педагогическое**  сопровождение ребенка включает в себя: педагогическую диагностику, наблюдение в период адаптации, участие в групповых развивающих занятиях, при необходимости индивидуальная работа с ребенком, консультирование родителей.

**Воспитатели группы, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре:**

- предоставляет информацию о результатах педагогического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);

- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;

- разрабатывает рекомендации для осуществления индивидуальной работы.

**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 «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. и действует на время пребывания моего ребенка в МКДОУ «Детский сад № 2 с. Алходжакент»

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МКДОУ «Детский сад № 2 с. Алходжакент» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю МКДОУ «Детский сад № 2 с. Алходжакент».

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

Подпись / ФИО Родителя – законного представителя ребёнка)/