

педагогических обследований обучающихся учреждение информирует родителей (законных представителей):

-о целях и содержании предстоящей психологической работы;

-о применяемых формах, методах и способах проведения психолого-педагогических обследований обучающихся;

-о графике проведения плановых психолого-педагогических обследований обучающихся;

-о специалистах учреждения, проводящих психолого-педагогические обследования обучающихся;

-о формах ознакомления родителей (законных представителей) с результатами психолого-педагогических обследований обучающихся;

-о правах родителей (законных представителей)и о правах ребенка, связанных с проведением психолого-педагогических обследований.

2.4. Согласие родителей (законных представителей) обучающихся на проведение психолого-педагогического обследования своего ребенка специалистами учреждения подтверждается при заполнении ими соответствующего бланка Согласия родителя (законного представителя) на участие ребенка в психолого-педагогических обследованиях (прилагается).

2.5. Наличие письменного согласия родителя(законного представителя) на проведение психолого-педагогического обследования обучающихся подразумевает, что родитель (законный представитель)полностью информирован о целях и содержании предстоящей психологической работы, применяемых формах, методах и способах обследования, его принципами и последствиями.

2.6. В случае намерения родителя (законного представителя) присутствовать при проведении обследования, об этом делается соответствующая отметка в бланке – согласии. Учреждение обязано в этом случае обеспечить возможность родителю (законному представителю) присутствовать при проведении такого обследования.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение  К Порядку и форме  Получения письменного согласия родителей на проведение психолого-педагогических обследований обучающихся  Заведующему  МАДОУ «Детский сад п. Синда»  Е.Г. Бельды |

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) на участие ребёнка в психолого-педагогических обследованиях

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

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Являясь родителем/законным представителем обучающегося(йся) Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад п. Синда»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка

дата рождения «\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года,

настоящим даю своё согласие на участие моего ребенка в психолого-педагогических и логопедических обследованиях, которые проводятся в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей и компетенций, определенных Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации в области образования.

Информирован(а), что:

- психолого-педагогическое обследование ребенка включает в себя психологическую диагностику, наблюдение в период адаптации, диагностику освоения Образовательной программы дошкольного образования, мониторинг развития личности ребенка;

- логопедическое обследование ребенка включает в себя диагностику речевого развития ребенка.

Я согласен (а ), чтобы данные обследования моего ребенка могут быть использованы для написания обобщенного заключения об особенностях развития детей определенного возраста или входящих в единый коллектив, однако, при этом имя и фамилия ребенка упоминаться не будут или упоминаться в сокращенном виде (кодировка).

Я проинформирован (а), что учреждение гарантирует мне :

- получение информации обо всех видах планируемых психолого-педагогических обследований;

-конфиденциальность полученных в ходе обследования данных;

- получение информации о результатах проведенных обследований ребенка и консультации специалистов в случае возникновения вопросов.

- информация о ребенке не будет передаваться третьим лицам без моего разрешения, кроме случаев, установленных законодательством РФ.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления, которое может быть направлено мною в адрес учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку представителю руководства учреждения.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка (подопечного).

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка