Муниципальное автономное образовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа № 33» г. Энска
МАОУ «СОШ № 33»

Согласие родителей (законных представителей) учащегося на проведение плановых психологических обследований

Я, *Иванова Мария Ивановна* ,
(фамилия, имя, отчество законного представителя ребенка полностью)

являясь законным представителем *Иванова Петра Сергеевича, 01.12.2010 г. р.*
(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

даю добровольное согласие на проведение плановых психологических обследований своего ребенка (ст. 44 ФЗ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № 273-ФЗ), которое проводится педагогом-психологом *МАОУ «СОШ № 33»* с целью выявления учащихся с проблемами в обучении, развитии и социальной адаптации. Порядок проведения: *в групповой форме, письменно*.

Мне известно о том, что:

а) проведение психологических обследований носит добровольный характер;

б) я имею право принять участие в психологическом обследовании своего ребенка по предварительной записи;

в) я имею право получать информацию о результатах проведенных обследований при личном обращении к школьному психологу;

г) информация, полученная по результатам психологических обследований, является конфиденциальной и доступна только психологу и родителям ребенка;

д) психологическое обследование как более углубленное изучение личности и особенностей развития ребенка осуществляется только с непосредственного *дополнительного* согласия родителя (законного представителя);

е) оказание ребенку психологической помощи, проведение с ним индивидуальных *коррекционно-развивающих* занятий осуществляется

только с непосредственного *дополнительного* согласия родителя (законного представителя).

Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся организации и проведения психологических обследований. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Если я буду нуждаться в дополнительной информации, я смогу обратиться к педагогу-психологу *МАОУ «СОШ № 33»* лично в соответствии с графиком работы.

Настоящее согласие действует с момента его подписания на весь период обучения ребенка в школе и может быть отозвано в любое время на основании письменного заявления родителя (законного представителя) учащегося.

Перечень плановых психологических обследований

№	Наименование мероприятий	Сроки проведения	Согласен/ не согласен
1	*Диагностика адаптации учащихся 1-х классов к школьному обучению*	*1-й класс (сентябрь)*	*Согласен*
2	*Диагностика психологической готовности учащихся 4-х классов к переходу на уровень основного общего образования*	*4-й класс (апрель)*	*Не согласен*
3	*Диагностика адаптации учащихся 5-х классов к новым условиям обучения*	*5-й класс (октябрь)*	*Согласен*
4	*Диагностика одаренности учащихся*	*5–11-й класс (ноябрь)*	*Согласен*
	<...>	<...>	<...>

12.09.2023 *М.И. Иванова*

(дата) (подпись) (Ф. И. О. родителя)