

*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	<i>Диагностика адаптации учащихся 1-х классов к школьному обучению</i>	<i>1-й класс (сентябрь)</i>	<i>Согласен</i>
2	<i>Диагностика психологической готовности учащихся 4-х классов к переходу на уровень основного общего образования</i>	<i>4-й класс (апрель)</i>	<i>Не согласен</i>
3	<i>Диагностика адаптации учащихся 5-х классов к новым условиям обучения</i>	<i>5-й класс (октябрь)</i>	<i>Согласен</i>
4	<i>Диагностика одаренности учащихся</i>	<i>5–11-й класс (ноябрь)</i>	<i>Согласен</i>
	<...>	<...>	<...>

12.09.2023

(дата)

(подпись)

М.И. Иванова

(Ф. И. О. родителя)