Отказ
родителей от проведения психологического сопровождения
учащегося(студента)

Я _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Отказываюсь от психологического сопровождения моего ребенка, _____
(Ф.И.О. ребенка, класс/группа)

которое включает: оказание помощи в случаях буллинга, выявление и решение конфликтов между учащимися и личностных проблем ребенка; поддержку в сложных ситуациях адаптации в школе/колледже; профилактику суицидальности, употребления психоактивных веществ, игромании; развитие познавательной сферы *(внимание, память, мышление)*, эмоционального интеллекта и коммуникативных навыков, творческих способностей, личностных качеств; профориентационную работу.

«____» _____ 202 г. Подпись _____