**Согласие родителей (опекунов) на психологическое сопровождение студента в образовательном учреждении**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_согласен (согласна)   на  психолого-

(Ф.И.О. родителя / опекуна)

педагогическое сопровождение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. студента)

Психологическое сопровождение студента включает в себя:

- психологическую диагностику;

- консультирование студента по актуальным вопросам;

- участие студента в коррекционных занятиях;

- консультирование родителей (по желанию)

- участие студента в групповых тренинговых занятиях;

 Психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования студента при обращении родителей (опекунов);

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы со студентом и его родителями (опекунами).

|  |
| --- |
| ***Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:***  Если студент сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам.  Если студент сообщит о жестоком обращении с ним или другими студентами.  Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.  ***О таких ситуациях Вы будете проинформированы.*** |

Родители (опекуны) имеют право:

        - обратиться к психологу колледжа по интересующему вопросу;

- отказаться от  психологического  сопровождения студента  (или  отдельных  его  компонентов указанных выше), предоставив психологу колледжа заявление об отказе на имя директора колледжа.

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Подпись)