

## СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей)  
на логопедическое сопровождение ребенка

Я \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
являясь родителем (законным представителем)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка)

даю согласие на его логопедическое обследование и сопровождение в МАДОУ «Радуга», находящемся по адресу пгт. Приобье, ул. Строителей, д.44/5.

*Логопедическое сопровождение* ребёнка включает в себя: логопедическое обследование, при необходимости индивидуальные занятия с ребёнком (старший дошкольный возраст), консультирование родителей.

Учитель-логопед:

- предоставляет информацию о результатах логопедического обследования ребёнка при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребёнком и его родителями;
- разрабатывает рекомендации воспитателям группы для осуществления индивидуальной работы;
- предоставляет информацию о ребёнке при направлении на Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Октябрьского района (ТПМПК Октябрьского района).

*Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:*

- если ребенок сообщит о намерении нанести серьёзный вред себе или другим лицам;
- если ребёнок сообщит о жестоком обращении с ним или другими лицами;
- если материалы работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях родитель (законный представитель) будет информирован.

Настоящее согласие дано мной « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и действует на время пребывания моего ребёнка в МАДОУ «Радуга».

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес детского сада по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично заведующей детским садом.

Подпись \_\_\_\_\_