

Заведующему МБДОУ д/с № 12

Качкиной Ирине Олеговне

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

родителя (законного представителя)

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

e – mail \_\_\_\_\_

## Согласие родителей (законных представителей) на логопедическое сопровождение ребенка в МБДОУ д/с № 12

Я \_\_\_\_\_,

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

являясь родителем (законным представителем)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., дата рождения ребенка, группа)

даю согласие на его (ее) логопедическое сопровождение в **муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении д/с № 12**, (далее - Учреждение) находящемся по адресу: 346130, Россия, Ростовская область, г. Миллерово, ул. Сурикова, 13

**Логопедическое сопровождение ребенка** включает в себя: логопедическое обследование (мониторинг); коррекционно-развивающая подгрупповая работа и индивидуальная работа по коррекции звукопроизношения с воспитанниками; консультирование родителей по выявленным проблемам каждого ребенка.

### Учитель-логопед:

- ▲ предоставляет информацию о результатах психологического и/или логопедического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);
- ▲ не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;
- ▲ разрабатывает рекомендации педагогам учреждения для осуществления индивидуальной работы.

### Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:

1. Если ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или другим лицам.
2. Если ребенок сообщит о жестоком обращении с ним или другими.
3. Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

**О таких ситуациях Вы будете информированы**

### Родители (законные представители) имеют право:

- обратиться к учителю-логопеду МБДОУ по интересующему вопросу;
- отказаться от логопедического сопровождения ребенка ( или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив учителю-логопеду заявление об отказе на имя заведующего.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, родителем (законным представителем) которого являюсь.

Настоящее согласие дано мной и действует на время пребывания моего ребенка в Учреждении или до отзыва данного согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.