|  |
| --- |
| **Согласие родителей на работу психолога с ребенком**  Для участия Вашего ребенка в работе с психологом школы, необходимо получить Ваше разрешение на индивидуальную и групповую психологическую работу.  Работа будет проводиться психологом Бойченко Яниной Сергеевной .  По результатам работы по Вашему индивидуальному запросу будут выданы рекомендации для Вас и ребенка по готовности к школьному обучению.  Поскольку психологическая работа основана на доверительных отношениях между участниками (психолог, ребёнок, родители), всё, что будет происходить на занятиях, не будет выноситься за пределы психологического кабинета. Информироваться будут только законные представители ребёнка.  Подписав эту форму, Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество родителя)  даю согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество ребенка)  в психологической работе, а также готовности ребёнка к обучению в школе.  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |