**Согласие родителей (законных представителей)**

**на логопедическое обследование и сопровождение ребенка.**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

даю согласие на логопедическое обследование и сопровождение в МАДОУ детский сад № 2 «Орлёнок» муниципального образования города-курорт Анапа моего сына /дочери.

Логопедическое обследование и сопровождение ребенка включает в себя: логопедическое обследование, при необходимости индивидуальные или подгрупповые занятия с ребенком, консультирование родителей.

**Учитель-логопед:**

- предоставляет информацию о результатах логопедического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);

- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;

- разрабатывает рекомендации для осуществления индивидуальной (подгрупповой) работы;

- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. и действует на время пребывания моего ребенка в МАДОУ детский сад № 2 «Орлёнок»

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть вручен лично под расписку руководителю МАДОУ детский сад № 2 «Орлёнок»

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие родителей (законных представителей)**

**на логопедическое обследование и сопровождение ребенка.**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

даю согласие на логопедическое обследование и сопровождение в МАДОУ детский сад № 2 «Орлёнок» муниципального образования города-курорт Анапа моего сына /дочери.

Логопедическое обследование и сопровождение ребенка включает в себя: логопедическое обследование, при необходимости индивидуальные или подгрупповые занятия с ребенком, консультирование родителей.

**Учитель-логопед:**

- предоставляет информацию о результатах логопедического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);

- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;

- разрабатывает рекомендации для осуществления индивидуальной (подгрупповой) работы;

- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. и действует на время пребывания моего ребенка в МАДОУ детский сад № 2 «Орлёнок»

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть вручен лично под расписку руководителю МАДОУ детский сад № 2 «Орлёнок»

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_