**СОГЛАСИЕ НА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СТУДЕНТА**

**ГБПОУ РК «Керченский технологический техникум имени В.Н. Толстова»**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р.,

 (родитель, законный представитель, студент)

родитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка) (группа)

даю добровольное согласие на социально-психологическое сопровождение .

Вся информация, которая станет известной в процессе тестирования, занятий (консультаций) является конфиденциальной.

Конфиденциальность может быть нарушена в случаях:

- если ребенок сообщит о намерении нанести серьезный вред себе или окружающим;

- если ребенок сообщит о жестком обращении с ним или другими детьми;

- если материалы групповой работы будут затребованы правоохранительными органами. (О таких ситуациях Вы будете информированы).

Родитель (законный представитель, студент) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.