Согласие родителя (законного представителя) на психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь несовершеннолетнему

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

(Ф.И.О.), место проживания (с указанием индекса):

являясь законным представителем, даю согласие на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

в бюджетном профессиональном образовательном учреждении Омской области «Тарский индустриально-педагогический колледж», находящимся по адресу: 646530, Омская область, г. Тара, ул. Лихачева, 2.

Согласно статьи № 42 Федерального закона № 273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя:

1) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;

2) коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;

3) комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;

4) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего периода обучения в учреждении. Согласие может быть отозвано путем предоставления в образовательное учреждение заявления в письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Дата заполнения: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

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

(подпись) (Ф.И.О.)