

Информированное добровольное согласие родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на проведение социально-педагогической коррекции, включая диагностику и консультирование

Я, _____

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

_____ г.р. паспорт _____ № _____ выдан _____

добровольно выражаю согласие на проведение в период прохождения социальной реабилитации в отделении дневного пребывания несовершеннолетних с ограниченными возможностями здоровья _____

(указывается период прохождения реабилитации)

социально-педагогической коррекции, включая диагностику и консультирование моего/ей сына (дочери, подопечного)

_____ г.р

(Ф.И.О. сына, дочери, подопечного, дата рождения)

свидетельство о рождении, паспорт _____

педагогом АУ СОН ТО «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних с. Омутинское»

Подписанием настоящего согласия я подтверждаю, что ознакомлен (а) с целью социально-педагогической коррекции, включая диагностику и консультирование, оценкой актуального состояния человека, прогнозом дальнейшего развития и разработкой рекомендаций и основным его содержанием.

Обследование ребенка будет проведено: в присутствии родителей/без родителей (прописать) _____

На обработку персональных данных о себе и предоставляемом гражданине в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг: _____

(согласен/ не согласен)

_____ 20 г.

_____ / _____

(подпись законного представителя несовершеннолетнего)