**Приложение 1**

|  |
| --- |
| Директору ГКОУ «Урюпинская кадетская школа имени генерал-лейтенанта С.И.Горшкова» Абрамову А.В.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя, законного представителя полностью),  проживающего по адресу:  Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

о согласии **родителя** (законного представителя) на оказание психолого-педагогической помощи

Я \_,

являясь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего ребенка

с участием которого или в интересах которого осуществляются

правоприменительные процедуры (действия) согласен на оказание психолого- педагогической помощи, предоставляемой в различных формах и разными способами, в том числе с использованием фото, видео, аудиоматериалов.

Дата « » 20 \_ г.

Подпись родителя / /

подпись Ф.И.О. расшифровка

|  |
| --- |
| Директору ГКОУ «Урюпинская кадетская школа имени генерал-лейтенанта С.И.Горшкова» Абрамову А.В.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. родителя, законного представителя полностью),  проживающего по адресу:  Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

о согласии **несовершеннолетнего**

на оказание психолого-педагогической помощи

*Я,*

согласен на оказание психолого-педагогической помощи, предоставляемой в

различных формах и разными способами, в том числе с использованием фото, видео, аудиоматериалов.

Дата « » 20 \_ г.

Подпись несовершеннолетнего / /

подпись Ф.И.О.расшифровка

# Приложение 3

СОГЛАСИЕ

ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО

Я, ,

зарегестрированый (ая) по адресу:

Являюсь законным представителем несовершеннолетнего и в соответствии с

Федеральным законом от 08.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку в ГКОУ «Урюпинская кадетская школа имени генерал-лейтенанта С.И.Горшкова» персональных данных моего ребенка

, с участием которого или в интересах которого осуществляются правоприменительные процедуры (действия), а такжепередачу их третьим лицам для оказания педагогической, психологической помощи в целях защиты его прав, а именно:

* фамилию, имя, отчество;

-дату рождения;

-место регистрации (жительства).

Дата « » 20 г.

Подпись родителя (законного

представителя) /

/

# Приложение 4

**Личная карта**

# несовершеннолетнего, с участием которого или в интересах которого осуществляются правоприменительные процедуры (действия)

ФИО ребёнка Дата рождения

Место регистрации Место жительства Основание:

Имеется ли письменное согласие родителя на оказание психолого- педагогической помощи

Имеется ли письменное согласие несовершеннолетнего на оказание психолого-педагогической помощи

Имеется ли письменное согласие родителя на персональную обработку данных ребенка

# Организация реабилитационной работы

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п  № | Виды помощи | Содержание реабилитационной  работы | Формы оказания помощи | ФИО педагога, оказывающего помощь | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |