ЗАЯВЛЕНИЕ

на оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи

Директору бюджетного общеобразовательного

учреждения города Омска «Гимназия № 75»

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)

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

 обучающегося (полностью)

Номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (при наличии)

 В соответствии с частью 3 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу оказывать психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь моему ребенку, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года (учебного года) в части:

 психолого-педагогического консультирования обучающегося;

 коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;

 логопедической помощи обучающемуся;

 реализации комплекса реабилитационных и других медицинских мероприятий (при наличии соответствующей лицензии у организации);

 помощи обучающемуся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

(подпись родителя (законного представителя)

 (дата)

 Согласен на оказание экстренной и (или) кризисной психологической помощи (при необходимости).

(подпись родителя (законного представителя)

 (дата)

 Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении.

(подпись родителя (законного представителя)

 (дата)