**Согласие обучающегося**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО) проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем и когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим даю свое согласие:

1. На личный осмотр и осмотр личных вещей (проверку экипировки) в Областном бюджетном учреждении «Учебно-методический центр военно-патриотического воспитания и подготовки к военной службе молодежи «Авангард» наделенными соответствующими полномочиями должностными лицами, в целях обеспечения безопасности жизни и здоровья

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. На психолого-педагогическое сопровождение, которое включает в себя:

- наблюдение в период адаптации;

- психологическую диагностику;

- участие в развивающих занятиях;

- консультирование (по желанию).

 Психолог обязуется:

- предоставлять информацию о результатах психологического обследования при обращении в устной форме;

- не разглашать личную информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы.

Конфиденциальность может быть нарушена в следующих ситуациях:

При сообщении о намерении нанести серьезный вред себе или другим обучающимся.

При сообщении о жестоком обращении со мной или другими обучающимися.

Если материалы индивидуальной работы будут затребованы правоохранительными органами.

О таких ситуациях Вы будете информированы

*Я имею право отказаться от психологического сопровождения (или отдельных его компонентов указанных выше), предоставив психологу заявление об отказе на имя директора ОБУ «Авангард».*

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка для пребывающих на территории ОБУ «Авангард».

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_