

**Согласие родителей
на работу психолога с ребенком**

Для участия Вашего ребенка в работе с психологом необходимо получить Ваше разрешение на индивидуальную и групповую психологическую работу. Работа будет проводиться психологом Ахмадуллиной Ольгой Витальевной, контактный телефон 8 914 679 91 90

По результатам работы по Вашему индивидуальному запросу будут выданы рекомендации для Вас и ребенка.

Подписав эту форму, Я _____

(фамилия, имя, отчество родителя)

даю согласие на участие моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество ребенка)

в психологической работе.

Дата _____

Подпись _____

**Согласие родителей
на работу психолога с ребенком**

Для участия Вашего ребенка в работе с психологом необходимо получить Ваше разрешение на индивидуальную и групповую психологическую работу. Работа будет проводиться психологом Ахмадуллиной Ольгой Витальевной, контактный телефон 8 914 679 91 90.

По результатам работы по Вашему индивидуальному запросу будут выданы рекомендации для Вас и ребенка.

Подписав эту форму, Я _____

(фамилия, имя, отчество родителя)

Согласна (согласен), чтобы с моим ребенком, _____

(фамилия, имя, отчество ребенка)

Работал психолог в группе и индивидуально во время пребывания в детском саду.

Дата

Подпись _____

