##### Договор с родителями (законными представителями)

***Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение города Новосибирска «Средняя общеобразовательная школа № …»*** с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с другой стороны заключают договор о психолого-медико-психологическом обследовании и сопровождении ребенка **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения

|  |  |
| --- | --- |
| Директор **муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения города Новосибирска «Средняя общеобразовательная школа № …»**  ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. | Родители (законные представители)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (мать)  подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк. | Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося, воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк. |