

**О порядке взаимодействия ППк с родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника и с ПМПк**

**Договор**

*между бюджетным образовательным учреждением Калачинского муниципального района Омской области «Ивановская средняя общеобразовательная школа» в лице руководителя образовательного учреждения Сошкиной Е.В.*

*и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника образовательного учреждения о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении*

<p>Руководитель образовательного учреждения Е.В. Сошкина _____ (указать фамилию, имя, отчество) подпись _____ М.П.</p>	<p>Родители (законные представители) обучающегося, воспитанника</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными) подпись _____ М.П.</p>
<p align="center">Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника об условиях его психолого-педагогического обследования и сопровождения специалистами ППк.</p>	<p>Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося, воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ППк.</p>