

Iskolapszichológiai alapszolgáltatást elfogadó szülői nyilatkozat

Tisztelt Szülő!

Értesítem arról, hogy iskolánkban iskolapszichológusként segítem a pedagógusok és a gyermekek munkáját. Munkámat a titoktartási kötelezettség betartásával végzem. Foglalkozom az osztályok és csoportok fejlesztésével, valamint kérés esetén a szülők és a diákok rendelkezésére állok egyéni konzultációk, segítő foglalkozások formájában.

Tisztelettel kérem, aláhúzásával nyilatkozzon arról, hozzájárul-e, hogy gyermeke időnként részt vegyen fejlesztő foglalkozásaimon, pszichológusi vizsgálataimon!

- **HOZZÁJÁRULOK**
- **NEM JÁRULOK HOZZÁ**

Diák neve:, évfolyama:.....

Szülő/gondviselő aláírása:

Köszönjük nyilatkozatát!

Békéscsaba,

Üdvözlettel:

Fajzi György
iskolapszichológus