**Інформована згода законного представника учня з його участю в програмі загальної первинної профілактики Таємничий острів**

**Я погоджуюся** з участю моєї дитини в програмі загальної первинної профілактики, яка проходитиме в дитячому садку (або в педагогіко-психологічному консультативному центрі в Усті над Орліці), під керівництвом спеціалістів Усті над Орліцького педагого-психологічного консультаційного центру.

Таємничий острів - це програма, спрямована на попередження ризикованої поведінки у сфері звикання (куріння, алкоголь).

Програма первинної профілактики працює з колективом класу в цілому. Усю програму супроводжує казка про Таємничий острів, також використовуються прийоми, що підтримують взаємну співпрацю та толерантність між учнями.  
Усі дані та інформація вважаються конфіденційними. Письмова документація щодо програми первинної профілактики зберігається в ППЦ в Усті над Орліці. З кожної програми складається письмовий звіт, в якому описується хід програми та містяться рекомендації щодо подальшої роботи з класним колективом. Повідомлення надсилається директору школи.

Додаткову інформацію про програми первинної профілактики можна знайти на веб-сайті [www.pppuo.cz](http://www.pppuo.cz) у вкладці «Регіональний центр первинної профілактики».

**Я погоджуюся** на участь студента, законним представником якого я є, у програмі загальної первинної профілактики **«Таємничий острів»**.

Програма буде реалізована Дата ……………………………

Ім’я та прізвище дитини, дата народження:

………………………………………………………………………

Дата та підпис законного представника

……………………………………………………………………..

