|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГПОАУ АО «Амурский аграрный колледж» Т.А.Романцовой  от ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ

Я, (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие на период моего обучения в ГПОАУ АО «Амурский аграрный колледж» (далее – Учреждение) с целью всестороннего развития личности и формирования общекультурных компетенций (компетенций социального взаимодействия, самоорганизации и самоуправления, системно-деятельностного характера и др.) на мое участие в мероприятиях, не предусмотренных образовательной программой: посещение кружков, секций, экскурсий, выставок, предприятий и организаций, участие в мероприятиях, направленных на развитие студенческого самоуправления, участие в работе общественных организаций, спортивных и творческих объединений, научных студенческих обществ, в городских, областных, всероссийских, международных мероприятиях, в том числе с выездом за пределы г.Благовещенск и Амурской области, на участие в общественно-полезном труде во внеурочое время в зданиях и на территории Учреждения: благоустройство и озеленение территории образовательной организации, генеральные уборки учебных кабинетов и помещений, дежурство по учебным кабинетам и по Учреждению, в случае проживания в общежитии Учреждения уборке жилых помещений, секций, иных помещений, находящихся в пользовании обучающихся.

Также согласен/не согласен (нужное подчеркнуть) на размещение на официальном сайте Учреждения фотографий и видеосюжетов с моим участием в мероприятиях Учреждения.

Также согласен/не согласен (нужное подчеркнуть) на психолого-педагогическое сопровождение, которое включает в себя: психологическую диагностику, психологические развивающие занятия, наблюдение в период адаптации, участие в групповых развивающих занятиях, при необходимости индивидуальные занятия со специалистом-психологом.

Настоящее согласие в отношении указанных данных действует на весь период моего обучения в Учреждении до момента выпуска, исключения, перевода в другое образовательное учреждение.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Учреждения.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата\_\_\_\_\_\_\_