**KONTRAKT**

**WSPÓŁPRACY Z RODZICAMI DOTYCZĄCY PRACY Z DZIECKIEM**

**OBJĘTYM WCZESNYM WSPOMAGANIEM ROZWOJU DZIECKA**

***Drodzy Rodzice, biorąc pod uwagę dobro Waszego dziecka, ważnym jest ustalenie wspólnej strategii oddziaływań, w celu jego harmonijnego rozwoju.***

*Jako zespół terapeutów, pracujących z dzieckiem zobowiązujemy się do:*

* ustalenia kierunków i harmonogramu działań w zakresie wczesnego wspomagania i wsparcia rodziny,
* opracowania i realizowania indywidualnego programu wczesnego wspomagania dla dziecka,
* systematycznego i rzetelnego prowadzenia zajęć rozwijających dziecko we wszystkich sferach rozwoju,
* analizowania skuteczności podejmowanych działań w ramach pomocy dziecku i rodzinie, wprowadzania zmian we wcześniej opracowanym programie oraz planowania dalszych działań,
* pomocy w poszukiwaniu placówek i ośrodków mogących wspomóc terapię dziecka.

**Terapeuci pracujący z dzieckiem …………………………………………………………….**

*Jako Rodzice dziecka zobowiązują się Państwo do;*

* regularnego uczestnictwa w zajęciach wczesnego wspomagania,
* współtworzenia indywidualnego programu,
* kontynuowania podjętych działań, według instrukcji terapeutów,
* wspólnego omawiana skuteczności podjętych działań, dzielenia się sugestiami dotyczącymi pracy z dzieckiem

**Rodzice dziecka ………………………………………………………………………………**

Cieszyn, dnia …………………………

Cieszyn, dnia …………………………….

*W ramach współpracy w rodzicami, wychodząc naprzeciw problemom i trudnościom napotykanym w codziennej pracy z dzieckiem proponujemy Państwu comiesięczne spotkania w ramach* ***„GRUPY WSPARCIA”.***

*Prosimy o zadeklarowanie uczestnictwa w tych spotkaniach:*

* **TAK,** deklarujemy uczestnictwo w spotkaniach
* **NIE,** nie jesteśmy zainteresowani.

Zgoda na uczestniczenie w zajęciach jest wiążąca i zobowiązuje rodziców do regularnego uczestniczenia w spotkaniach, z wyjątkiem usprawiedliwionych okoliczności.

…….………………………………..

*podpis rodzica*

**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na wymianę informacji dotyczących mojego dziecka…………………………………….......... z instytucjami wspierającymi Jego rozwój (MOPS, przedszkole, OREW, poradnie itp.)

………..…………………………………..

*podpis rodzica*