|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ****ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**Советская ул., д. 7, г. Ярославль, 150000Телефон (4852) 40-18-95Факс (4852) 72-83-81e-mail: dobr@yarregion.ruhttp://yarregion.ru/depts/dobrОКПО 00097608, ОГРН 1027600681195,ИНН / КПП 7604037302 / 760401001\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_На №         от          |  | Руководителям органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образованияРуководителям государственных общеобразовательных организаций |
| О работе Службы помощи родителям |

Уважаемые коллеги!

 В рамках национального проекта «Образование», регионального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» (далее – проект) ГОУ ЯО «Центр помощи детям» является региональной Службой помощи родителям, целью которой является бесплатная психолого-педагогическая, методическая и консультативная помощь родителям (законным представителям) по вопросам обучения, воспитания и развития детей.

 Служба помощи родителям в составе педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей-дефектологов, методистов и юрисконсульта имеет возможность и готова осуществить выездное консультирование родителям детей, обучающихся в вашем образовательном учреждении.

 На выездном консультировании специалисты-консультанты Службы помощи родителям проинформируют о реализации проекта и ответят на вопросы родителей по обучению, воспитанию и развитию детей.

 Кроме того, Служба помощи родителям оказывает услуги дистанционно. Родители имеют возможность обратиться по телефону горячей линии: 68-08-78 или направить письмо с вопросами на электронную почту: spr76@bk.ru (Приложение 1).

Получить более подробную информацию о работе Службы помощи родителям можно по ссылке:

<http://cpd.yaroslavl.ru/%D0%9F%D0%A1%D0%98%D0%94.aspx>

Просим довести данную информацию до руководителей образовательных организаций, обучающихся, их родителей (законных представителей), всех заинтересованных лиц.

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

|  |  |
| --- | --- |
|  | С.В. Астафьева |

Пиленкова Ирина Николаевна, (4852) 40-08-52

Приложение 1

*Название учреждения*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата | Муниципальный район ФИО родителя (законного представителя) | Номер телефона родителя (законного представителя) | Возраст ребенка | Содержание запроса |
|  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |   |   |