

### Информированное согласие родителей (законных представителей)

Руководителю  
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_  
добровольно даю согласие на участие моего ребенка  
\_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_  
(полных лет) в социально-психологическом тестировании, направленном на  
выявление факторов риска формирования наркотической зависимости и  
психоактивных веществ.

Я получил(а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а  
также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была  
предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я  
полностью удовлетворен (а) полученными сведениями.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 г. Подпись

### Информированный отказ родителей (законных представителей)

Руководителю  
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_  
добровольно **отказываюсь** от участия моего ребенка  
\_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ полных лет в социально-психологическом тестировании,  
направленном на выявление факторов риска формирования наркотической  
зависимости и психоактивных веществ.

Я получил(а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а  
также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была  
предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я  
полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

**Отказываюсь** от участия моего ребёнка в социально-  
психологическом тестировании.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 г. Подпись