

**Информированное согласие родителей (законных  
представителей)**

Руководителю  
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_  
добровольно даю согласие на участие моего ребенка  
\_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_ (полных лет) в  
анонимном 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 анонимном 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