

**Согласие родителей (законных представителей)
обучающегося, не достигшего пятнадцати лет, на участие
в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся(аяся) _____,
добровольно даю согласие на участие моего ребёнка _____,
возраст _____ полных лет, в социально-психологическом тестировании и на
проведение медицинского профилактического осмотра, направленных на раннее
выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных
веществ.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его длительности, а также
информацию о возможных результатах тестирования.

Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся
тестирования.

Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

« _____ » _____ 201 ____ г. Подпись _____

.....

**Согласие родителей (законных представителей)
обучающегося, не достигшего пятнадцати лет, на участие
в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся(аяся) _____,
добровольно даю согласие на участие моего ребёнка _____,
возраст _____ полных лет, в социально-психологическом тестировании и на
проведение медицинского профилактического осмотра, направленных на раннее
выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных
веществ.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его длительности, а также
информацию о возможных результатах тестирования.

Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся
тестирования.

Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

« _____ » _____ 201 ____ г. Подпись _____