

Приложение 1

Руководителю
МОУ Школа № 1 г. Черемхово
(наименование образовательной организации)
адрес: ул. Орджоникидзе, д. 15

от _____
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

_____ (Ф.И.О. обучающегося)
домашний адрес: _____,
контактный телефон: _____

Добровольное информирование согласие родителя (законного представителя) обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ

Я, _____ (ФИО полностью), являюсь родителем (законным представителем) _____ (Ф.И.О. обучающегося) «__» _____ года рождения, проживающего по адресу _____ (указывается фактический адрес проживания обучающегося), **даю/не даю** (нужное подчеркнуть) свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2024 - 2025 учебном году.

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности.

О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях от 20.02.2020 г N 59 ознакомлен(а):

Подпись

Расшифровка

Дата