

Директору

(наименование образовательной организации)

(Фамилия Имя Отчество)

адрес: _____

от _____
(Ф.И.О. матери / отца/иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста пятнадцати лет)

адрес: _____

телефон: _____

ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ

родителя (законного представителя)

от участия в социально-психологическом тестировании по Единой методике
несовершеннолетнего, не достигшего возраста 15 лет

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающий по адресу _____, паспорт

_____ ВЫДАН _____
(серия, номер) (кем и когда)

_____,
являясь родителем/ законным представителем несовершеннолетнего

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка)

отказываюсь от участия моего ребенка в социально-психологическом тестировании.

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на профилактику незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях, я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности, конфиденциальности проведения тестирования.

Я подтверждаю, что, отказываясь от участия моего ребенка в социально-психологическом тестировании, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

Мне разъяснены мои права и обязанности, связанные с обработкой персональных данных.

« _____ » _____ 20 ____ г.

(Подпись)

(Расшифровка подписи)

Директору

_____ (наименование образовательной организации)

_____ (Фамилия Имя Отчество)

адрес: _____

от _____ (Ф.И.О. матери / отца/иного законного представителя обучающегося, не достигшего возраста пятнадцати лет)

адрес: _____

телефон: _____

ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ

несовершеннолетнего, достигшего возраста 15 лет,
от участия в социально-психологическом тестировании по Единой методике

Я, _____, (фамилия, имя, отчество)

проживающий по адресу _____, паспорт

_____ выдан _____ (серия, номер) (кем и когда)

отказываюсь от участия в социально-психологическом тестировании.

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на профилактику незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях, я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности, о конфиденциальности проведения тестирования.

Я подтверждаю, что, отказываясь от участия в социально-психологическом тестировании, я действую по собственной воле.

Мне разъяснены мои права и обязанности, связанные с обработкой персональных данных.

« _____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
(Подпись)

_____/_____
(Расшифровка подписи)