

Приложение №1

УТВЕРЖДЕНО
приказом директора
МБОУ СОШ №86
№ 172-о от 31.08.2021г
«О проведении тестирования обучающихся»

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) на участие в социально-психологическом тестировании, направленного на раннее выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ 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)

даю свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2021/2022 учебном году.

О целях, процедуре проведения социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке и этапах проведения профилактического медицинского осмотра обучающихся.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения профилактического медицинского осмотра.

О конфиденциальности проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 16.06.2014 N 658 ознакомлен(а).

Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, 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)