

Директору МБОУ «Богашевская  
СОШ им. А.И. Федорова»  
Томского района  
Федоровой О.В.  
от (ФИО обучающегося,  
класс) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

обучающегося, достигшего возраста 15 лет,  
на участие в социально-психологическом тестировании,  
направленного на профилактику незаконного потребления обучающимися  
наркотических средств и психотропных веществ

Я, \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью),  
\_\_\_\_\_ дата рождения, возраст \_\_\_\_\_ полных лет, обучающийся в \_\_\_\_\_  
классе (группе)

добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании.

Я проинформирован(а), что социально-психологическое тестирование проводится в онлайн-режиме посредством электронной системы тестирования – программного комплекса «СПТ» на основе Единой методики.

Я проинформирован(а), что Единая методика не может быть использована для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.

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 соглашаюсь выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

С Порядком проведения социально-психологического тестирования ознакомлен(а), осведомлен(а) о его конфиденциальности.

Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

Директору МБОУ «Богашевская  
СОШ им. А.И. Федорова»  
Томского района  
Федоровой О.В.  
от (ФИО родителя/законного  
представителя) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, на участие в социально-психологическом тестировании, направленного на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_  
добровольно даю согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, обучающегося \_\_\_\_\_ класса, \_\_\_\_\_ дата  
рождения, возраст \_\_\_\_\_ полных лет в социально-психологическом тестировании.

Я проинформирован(а), что социально-психологическое тестирование проводится в онлайн-режиме посредством электронной системы тестирования – программного комплекса «СПТ» на основе Единой методики.

Я проинформирован(а), что Единая методика не может быть использована для формулировки заключения о наркотической или иной зависимости респондента.

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 соглашаюсь выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование\*.

С Порядком проведения социально-психологического тестирования ознакомлен(а), осведомлен(а) о его конфиденциальности.

Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

\*Справочно: при проведении тестирования допускается присутствие в кабинете, в качестве наблюдателей, родителей/ законных представителей обучающихся, участвующих в тестировании.