

**Добровольное информированное согласие родителя
(законного представителя) обучающегося, не достигшего возраста 15 лет
на участие в социально-психологическом тестировании
на протяжении всего периода обучения
в МБОУ «Савельевская СОШ им.М.Д.Газимагамадова»**

Я, нижеподписавшийся(аяся)

(Ф.И.О. полностью родителя)

на протяжении всего периода обучения в МБОУ «Савельевская СОШ
им.М.Д.Газимагамадова» добровольно даю согласие на участие моего
ребенка(брата,сестры)

(Ф.И.О. обучающегося полностью)

возраст _____ полных лет в ежегодном социально-психологическом
тестировании, направленном на определение вероятности вовлечения в
зависимое поведение.

Я получил(а) разъяснения о целях и процедуре тестирования, о его
длительности, возможных результатах, а также информацию о принципе
конфиденциальности тестирования. Мне была предоставлена возможность
задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я информирован(а) о месте и
условиях проведения тестирования.

С Порядком проведения социально-психологического тестирования
обучающихся, утвержденного Приказом Министерства просвещения
Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а). Я полностью
удовлетворен(а) полученными сведениями.

«__14__»_сентябрь_2023_г.

Подпись _____

(Расшифровка)