

Хранится в общеобразовательной организации

Руководителю _____

(ФИО руководителя, наименование
общеобразовательной организации)

от _____
(ФИО обучающегося, класс)

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

обучающегося, достигшего возраста 15 лет,
на участие в социально-психологическом тестировании,
направленном 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 с использованием программного обеспечения для проведения,
обработки и анализа результатов социально-психологического тестирования на
основе Единой методики социально-психологического Тестирования
обучающихся (далее – ЕМ СПТ). Правообладателем ЕМ СПТ является
Министерство просвещения Российской Федерации.

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

Я получил(а) объяснения о цели Тестирования, длительности,
конфиденциальности. 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.

«___» _____ 2024 г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

*Справочно: при проведении Тестирования допускается присутствие в кабинете, в качестве наблюдателей,
родителей/законных представителей обучающихся, участвующих в Тестировании.

Хранится в общеобразовательной организации

Руководителю _____

(ФИО руководителя, наименование
общеобразовательной организации)

от _____
(ФИО родителя/законного представителя)

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

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

Я, _____
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 с использованием программного обеспечения для проведения,
обработки и анализа результатов социально-психологического тестирования на
основе Единой методики социально-психологического Тестирования
обучающихся (далее – ЕМ СПТ). Правообладателем ЕМ СПТ является
Министерство просвещения Российской Федерации.

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

Я получил(а) объяснения о цели Тестирования, длительности,
конфиденциальности. 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.

«___» _____ 2024 г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

*Справочно: при проведении Тестирования допускается присутствие в кабинете, в качестве наблюдателей,
родителей/законных представителей обучающихся, участвующих в Тестировании.