**Информационное согласие родителей (законных представителей)**

**на участие в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся (аяся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

добровольно даю (не даю) согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст\_\_\_\_\_ полных лет в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснение о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Я полностью удовлетворен (а) не удовлетворен (а) полученными сведениями.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка

**Информационное согласие родителей (законных представителей)**

**на участие в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся (аяся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

добровольно даю (не даю) согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст\_\_\_\_\_ полных лет в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснение о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Я полностью удовлетворен (а) не удовлетворен (а) полученными сведениями.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка