**Информированное согласие родителей (законных представителей)**

Директору

МБОУ «Хазарская СОШ»

Надирову С.Н.

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

добровольно даю согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_\_\_\_ (полных лет) в анонимном социально-психологическом тестировании, направленном на выявление факторов риска формирования наркотической зависимости и психоактивных веществ.

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 полностью удовлетворен (а) полученными сведениями.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Информированный отказ родителей (законных представителей)**

Директору

МБОУ «Хазарская СОШ»

Надирову С.Н.

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ добровольно ***отказываюсь*** от участия моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_\_ полных лет в анонимном социально-психологическом тестировании направленном на выявление факторов риска формирования наркотической зависимости и психоактивных веществ.

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 полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

***Отказываюсь*** от участия моего ребёнка в социально-психологическом тестировании.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Информированное согласие обучающегося**

Директору

МБОУ «Хазарская СОШ»

Надирову С.Н.

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

добровольно даю согласие на участие в анонимном социально-психологическом тестировании, направленном на выявление факторов риска формирования наркотической зависимости и психоактивных веществ.

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 полностью удовлетворен(а) полученными сведениями. Я согласен(на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. Подпись

**Информированный отказ обучающегося**

Директору

МБОУ «Хазарская СОШ»

Надирову С.Н.

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ добровольно ***отказываюсь*** участвовать в анонимном социально-психологическом тестировании, направленном на выявление факторов риска формирования наркотической зависимости и психоактивных веществ.

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 полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

***Отказываюсь*** участвовать в социально-психологическом тестировании.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_