

Информированный отказ родителей (законных представителей)

Руководителю
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся(аяся) _____ добровольно **отказываюсь** от участия моего ребенка _____, возраст _____ полных лет в 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