«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

Я, нижеподписавшийся родитель (законный представитель) обучающегося образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации) добровольно даю согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в соответствии с Федеральным законом от 07 июня 2013 года №120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» и приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20 февраля 2020 года №59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях.

Я получил(а) от членов комиссии объяснения о цели тестирования, об условиях и его длительности. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я даю согласие на выполнение инструкций моим ребенком, которые будут ему даваться членами комиссии в ходе тестирования.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Ф.И.О. родителя (законного представителя) | Ф.И.О. обучающегося | Класс | Количество полных лет | Подпись  родителя (законного представителя) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |