

Информированное согласие обучающегося

Директору МБОУ СШ №2
им. А.С. Пушкина
В.Н. Савинкину

Я, нижеподписавшийся (аяся)

Добровольно даю согласие на участие в социально – психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных 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.

« _____ » _____ » 2019г.
_____ Подпись