

**Информированное согласие**  
**на проведение социально-психологического тестирования**  
**на предмет раннего выявления немедицинского потребления**  
**наркотических средств и психотропных веществ**

Я,

\_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

являюсь законным представителем ребенка (указать: мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка)

дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

обучающегося в \_\_\_\_\_ классе ОУ № \_\_\_\_\_ района

В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю добровольное согласие на участие в \_\_\_\_\_ учебном году моего ребенка, не достигшего 15-летнего возраста, в социально-психологическом тестировании на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я проинформирован (а) о том, что процедура освидетельствования носит конфиденциальный характер, не подлежит разглашению в соответствии со ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и, что результаты тестирования мне будут доступны.

подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество

Дата \_\_\_\_\_ год, Подпись \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

## **Информированное согласие обучающегося, достигшего возраста 15 лет**

Я,  
нижеподписавшийся(ая) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
дата рождения \_\_\_\_\_  
обучающийся в \_\_\_\_\_ классе ОУ № \_\_\_\_\_ района,

добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснение 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 выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.                      Подпись \_\_\_\_\_