

Информированные согласия

Директору МАОУ СОШ № 125
адрес: г. Екатеринбург, ул. Чекистов 21

от _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)
адрес проживания: _____,
конт. телефон: _____

Добровольное информирование согласие родителя (законного представителя) обучающегося достигшего возраста 13 лет и старше, на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на оценку процесса становления личности обучающегося(шейся) и вероятность вовлечения его в зависимое поведение на основе соотношения факторов риска и факторов защиты, воздействующих на них.

Я, _____
(Ф.И.О. полностью), являюсь родителем (законным представителем)

Ф.И.О. обучающегося

«____» _____ года рождения,
проживающего по адресу:

_____ (указывается фактический адрес проживания, обучающегося), даю свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально - психологическом тестировании в 2022/2023 учебном году.

О целях и процедуре социально-психологического тестирования в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности. О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а).

С Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о моем ребенке, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике в образовательном учреждении.

Подпись (Расшифровка)

Дата: «____» _____ 2022 г.

Информированные согласия

Директору МАОУ СОШ № 125
адрес: г. Екатеринбург, ул. Чекистов 21

от _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)
адрес проживания: _____,
конт. телефон: _____

Добровольное информирование согласие родителя (законного представителя) обучающегося достигшего возраста 13 лет и старше, на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на оценку процесса становления личности обучающегося(шейся) и вероятность вовлечения его в зависимое поведение на основе соотношения факторов риска и факторов защиты, воздействующих на них.

Я, _____
(Ф.И.О. полностью), являюсь родителем (законным представителем)

Ф.И.О. обучающегося

«____» _____ года рождения,
проживающего по адресу:

_____ (указывается фактический адрес проживания, обучающегося), даю свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально- психологическом тестировании в 2022/2023 учебном году.

О целях и процедуре социально-психологического тестирования в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности. О конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а).

С Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о моем ребенке, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике в образовательном учреждении.

Подпись (Расшифровка)

Дата: «____» _____ 2022 г.