

Директору МАОУ «СОШ № 134» г. Перми
Ростовщиковой Ольге Анатольевне
от _____

(ФИО родителя)
проживающего по адресу _____

Информированное согласие родителей (законных представителей)

Я, нижеподписавшийся(ая) _____ добровольно
даю согласие на участие моего ребенка _____

_____, возраст _____ полных лет
в социально-психологическом и медицинском тестировании на определение рисков
формирования зависимости от наркотических средств 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.

«...».....201_ г.