|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Конфиденциально | | | | | |
| **Директору***МБОУ № 66*  *Керимовой А.В.* | | | | | |
| от | *Александра Алексеевича Филатова,* | | | | |
| паспорт | | *12 34 567890* | | выдан | *13.12.2004* |
| *ОВД по Кировскому району г. Махачкале,* | | | | | |
| контактный телефон: | | | *8 (952) 126-34-56* | | |
|  |  |  |  |  |  |

**Информированное**

**согласие/отказ родителя**

**(законного представителя) на участие обучающегося младше 15 лет**

**в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся(аяся) *Александр Алексеевич Филатов*, являюсьродителем/законным представителем (нужное подчеркнуть) *Филатова Сергея Александровича 31 августа* 20*08* года рождения, добровольно **даю/не даю** (нужное подчеркнуть) согласие на участие *Филатова С.А.* в анонимном 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *26.08.*20*21* |  | *А.А. Филатов* |
|  |  |  |