

Приложение
к Порядку организации и
проведению социально-
психологического тестирования
обучающихся в Алтайском крае

Информированное согласие
обучающегося, достигшего 15-летнего возраста

Я, нижеподписавшийся _____,
(фамилия, имя, отчество, год рождения)

обучающийся _____,
(наименование образовательной организации, класса/группы)

добровольно даю СОГЛАСИЕ ОТКАЗ
на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на выявление особенностей совладания с личностными трудностями и наиболее распространенных психологических проблем, формирующих психологическую готовность к рискованному поведению у лиц подросткового и юношеского возраста.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его продолжительности, конфиденциальности, а также о возможном использовании его результатов, отсутствии негативных для меня последствий. Мне предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я также не против дальнейшего использования обобщенных результатов тестирования моего класса (группы) при планировании профилактической работы.

Я соглашаюсь выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

«___» _____ 20__ г.

_____ (подпись)

Информированное согласие
родителей (законных представителей)

Я, нижеподписавшийся _____,
(фамилия, имя, отчество)

добровольно даю СОГЛАСИЕ ОТКАЗ
на участие моего ребенка, _____,
(фамилия, имя, отчество)

учащегося _____ класса, в возрасте _____ полных лет, в социально-психологическом тестировании, направленном на выявление особенностей совладания с личностными трудностями и наиболее распространенных психологических проблем, формирующих психологическую готовность к рискованному поведению у лиц подросткового и юношеского возраста.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его продолжительности, конфиденциальности, а также о возможном использовании его результатов, отсутствии негативных последствий для ребенка. Мне предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я также не против дальнейшего использования обобщенных результатов тестирования класса, в котором учится мой ребенок, при планировании психолого-педагогической и профилактической работы.

«___» _____ 20__ г.

_____ (подпись)