

УТВЕРЖДЕНО  
приказом Министерства  
образования и науки  
Республики Коми  
от 27.08.2024 № 491-н  
(приложение 3)

**Согласие обучающегося  
на участие в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_  
ФИО полностью

\_\_\_\_\_ Г.Р.,  
дата рождения

обучающийся (аяся) \_\_\_\_\_ класса (группы) \_\_\_\_\_  
название образовательного учреждения

добровольно даю свое согласие на прохождение мною социально-психологического тестирования, направленного на выявление факторов риска и защиты вовлечения, обучающихся в рискованное поведение.

Об условиях конфиденциальности тестирования осведомлен(а). Я получил(а) объяснения о цели тестирования, 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(на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись