

Приложение 5 к приказу Министерства образования и спорта Республики Карелия от « 8 » сентября 2023 года № 1062

ФОРМА

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ  
на проведение социально-психологического тестирования  
в 2023/24 учебном году

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на определение психологической устойчивости в трудных жизненных ситуациях.

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.

Я подтверждаю, что я получил(а) информацию о целях и процедуре проведения тестирования и о своем праве отказаться от прохождения тестирования.

Подпись гражданина \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 года.

ФОРМА

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ  
на проведение социально-психологического тестирования  
в 2022/23 учебном году

***Этот бланк заполняется только в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет***

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка), возраст \_\_\_\_\_ полных лет, класс \_\_\_\_\_ в социально-психологическом тестировании, направленном на определение психологической устойчивости в трудных жизненных ситуациях.

Я подтверждаю, что получил(а) информацию о целях, процедуре проведения тестирования, о возможности получения результатов, о своем праве отказаться от прохождения тестирования.

Подпись законного представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 2023 года.

ДОБРОВОЛЬНЫЙ ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ  
от социально-психологического тестирования  
в 2023/24 учебном году

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество, полностью)

дата, год рождения \_\_\_\_\_,

*Этот раздел бланка заполняется только в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет*

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество, полностью)

являюсь законным представителем - мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель ребенка  
(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество, дата и год рождения ребенка)

получил(а) в полном объеме сведения о целях и порядке проведения тестирования. От  
тестирования я отказываюсь.

Причина отказа:

- по религиозным соображениям
- сомневаются в получении обратной связи
- боязнь разглашения данных
- не видят необходимости в прохождении тестирования

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 года.

Подпись гражданина \_\_\_\_\_  
или/Подпись законного представителя \_\_\_\_\_