**Информированное согласие обучающегося**

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

добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление незаконного 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 согласен (на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись