**Информированное добровольное согласие родителей (законных представителей)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_согласен (согласна) на

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

социально-психологическое тестирование моего ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

обучающегося/воспитанника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я получил(а) объяснения о цели тестирования – выявление склонности к вовлечению в употребление психоактивных веществ, о его продолжительности,  а также информацию об использовании результатов тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я даю согласие на обработку персональных данных оператору – АОУ ВО «Вологодский институт развития образования» для участия в социально-психологическом тестировании. Перечень персональных данных ребенка, на обработку которых дается согласие: школа, класс, возраст, обобщенный индивидуальный показатель результатов тестирования.

Оператор имеет право на сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, а также обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Я получил(а) информацию о том, что при обработке результатов тестирования автоматизированным способом каждому участнику тестирования присваивается индивидуальный числовой код, исключающий идентификацию персональных данных.

|  |
| --- |
| Конфиденциальность социально-психологического тестирования не может быть раскрыта; результаты предоставляются в обезличенной форме с приведением обобщенных данных по возрастной группе и образовательной организации. |

На участие в тестировании  *- согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)*

*- не согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)*

Причины отказа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_г.