

**Руководителю  
образовательной организации**

---

**Информированный отказ родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших 15 лет для прохождения СПТ**

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_ добровольно  
отказываюсь \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ участия \_\_\_\_\_ моего  
ребенка \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

возраст \_\_\_\_\_ (полных лет) в социально-психологическом тестировании с использованием электронной версии единой методики социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций (далее - тестирование).

Я получил(а) объяснения: о целях тестирования; о конфиденциальности проведения тестирования, его продолжительности, информацию об использовании результатов; о возможности получения информации и рекомендаций по результатам тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен (а) полученными сведениями.

**Уважаемые родители! В целях совершенствования работы по проведению тестирования просим Вас изложить причину отказа от участия**

---

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

Подпись \_\_\_\_\_