

Приложение 1  
к распоряжению  
министерства науки  
и высшего образования  
Самарской области  
от 15.09.2025 № 22-р

Руководителю \_\_\_\_\_

(наименование ОО ВО)

адрес: \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося)

группа: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОО ВО)

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

(Ф.И.О. обучающегося)

добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании

отказываюсь от участия в социально-психологическом тестировании

*\*в случае отказа, пожалуйста, укажите причину:*

Социально-психологическое тестирование, направленное на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ, проводится в соответствии с порядком, определенным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.02.2020 г. № 239 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях высшего образования»

Я получил(а) объяснения о цели тестирования, условиях проведения и продолжительности тестирования, а также информацию о возможных результатах обследования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я соглашаюсь выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

Я проинформирован(а) о том, что для проведения социально-психологического Тестирования \_\_\_\_\_ (название ОО) использует мои персональные данные (ФИО, группа, возраст, пол, индивидуальные показатели результатов тестирования), осуществляет их хранение и уничтожение.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Дата: