

**Информированное согласие родителей (законных представителей)  
обучающихся МАОУ «СОШ № 64» г.Перми  
на 202\_-202\_ учебный год.**

Я, нижеподписавшийся(ая) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на  
участие моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 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 даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка образовательной организации, в которой учиться мой ребенок (далее - оператор тестирования), для организации участия в тестировании. Перечень персональных данных ребенка, на обработку которых дается согласие: образовательная организация, класс, возраст, пол, обобщенный анонимный индивидуальный показатель результатов тестирования.

Оператор тестирования 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 для каждого участника тестирования формируется индивидуальный логин и пароль, исключаящий идентификацию персональных данных.

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

В случае несогласия, а также в целях совершенствования работы по проведению тестирования просим Вас изложить причину отказа от участия \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Информированное согласие обучающегося (с 15 лет)  
МАОУ «СОШ № 64» г.Перми на 202\_-202\_ учебный год.**

Я, нижеподписавшийся(ая) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ добровольно даю  
согласие на участие 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.

Я согласен(на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных образовательной организации, в которой я обучаюсь (далее - оператор тестирования), для организации моего участия в тестировании. Перечень моих персональных данных, на обработку которых дается согласие: образовательная организация, группа, возраст, пол, обобщенный анонимный 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, исключаящий идентификацию персональных данных.

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

В случае несогласия, а также в целях совершенствования работы по проведению тестирования просим Вас изложить причину отказа от участия \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.