**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)**

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

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, исключающий 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

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

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, касающиесятестирования.

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, класс, 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, исключающий 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_