

Руководителю образовательной
Организации ГБОУ Школа №2103

Ильиной Н.П.

**СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ
НА УЧАСТИЕ В МЕРОПРИЯТИЯХ ПО РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ
НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НС И ПВ**

Я, (Ф.И.О.) _____ 20 ____ г.р.

даю / не даю (нужное подчеркнуть) свое согласие на участие в мероприятиях по раннему выявлению незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ:

1. участие в социально-психологическом анкетировании
2. участие в профилактических медицинских осмотрах и определение ПАВ и их метаболитов в биологических жидкостях медицинскими работниками филиала № ____ ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ».

Положения действующего законодательства, в отношении меня, мне разъяснены и понятны. С порядком, характером и объемом обследования ознакомлен.

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____ Расшифровка подписи _____