

Информированное добровольное согласие на проведение тестирования с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ

Я, _____,
Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных

зарегистрированный (ая) по адресу: _____,

документ, удостоверяющий личность: _____
вид документа, № Серия документа

_____ ,
когда и кем выдан

Дата рождения _____

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на прохождение тестирования и лабораторных исследований, а также при необходимости, лабораторных подтверждающих исследований, образцов мочи, консультаций у врача психиатра-нарколога и других врачей-специалистов, на предмет установления факта немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ. Я подтверждаю, что я получил(а) информацию о целях и процедуре проведения тестирования и о своем праве отказаться от прохождения тестирования.

(полностью Фамилия, Имя, Отчество; подпись, дата)