

МБОУ СОШ №13
(с этнокультурным компонентом образования)
адрес: г. Чита ул. Лазо д. 81
от _____
(ФИО законного представителя)
адрес: _____
телефон: _____

Заявление

об отказе от социально – психологического тестирования, направленного на ранее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ

Я, _____
(Ф.И.О законного представителя)

являющ__ матерью/отцом моего ребенка _____

«__» _____ 20__ года рождения, проживающ__ по адресу _____,
Заявляю об отказе от социально – психологического тестирования, направленного на ранее немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

(Подпись)

(расшифровка Ф.И.О)

«15» сентября 2021 год.