



Форма согласия на участие в Дне Nitbusters

Consent Form for Participation in Nitbusters Day

Я согласен (согласна), чтобы мой ребенок, чье имя указано ниже, участвовал в проводимом в школе Дне Nitbusters.

- Я прочитал (прочитала) прилагаемое письмо с описанием целей программы и процедуры ее проведения.
- Я понимаю, что участие моего ребенка в этом проекте добровольное, и он/она может в любой момент отказаться от участия в программе.
- Я понимаю, что я в любой момент могу отозвать свое согласие на участие моего ребенка в этом проекте.
- Я понимаю, что информация, связанная с участием моего ребенка в этом проекте, строго конфиденциальна. Я согласен (согласна) на опубликование результатов проекта, при условии, что имя моего ребенка не будет раскрыто.

Имя учащегося: _____ Класс учащегося: _____
Student's name Student's class

Имя родителя / опекуна: _____ Дата: _____
Parent's/carer's name Date

Подпись родителя / опекуна: _____
Signature of parent/carer