

**Заявление
о добровольном прохождении специального психофизиологического
исследования с применением полиграфа**

Я, Уткин Михаил Иванович, именуемый далее - "Тестируемый", 30 марта 1981 года рождения, зарегистрированный по адресу: г. Киров, ул. Белинского, д. 22, кв. 16, заявляю о своем добровольном согласии и участии в прохождении специального психофизиологического исследования с применением полиграфа (далее - СПФИ).

Я ознакомлен со своими правами, мои права мне понятны:

- перед проведением СПФИ был ознакомлен с целями, основными правилами, сроками и порядком проведения СПФИ;
- в процессе СПФИ был ознакомлен с содержанием вопросов, которые будут заданы во время исследования, имел возможность их корректировать;
- я знаю, что до или в процессе проведения СПФИ могу отказаться от дальнейшего участия в его проведении;
- я знаю, что имею право получить информацию об официальных представителях Заказчика, имеющих право на получение результатов СПФИ.

Мне понятны мои обязанности:

- сообщить подлинные биографические данные о себе;
- сообщить достоверную информацию о состоянии моего здоровья: о наличии или отсутствии факторов, заболеваний и/или отклонений в состоянии здоровья; прохождении курса лечения; регулярном или текущем (24 часа до проведения СПФИ) употреблении лекарственных препаратов или энергетиков; текущем (24 часа до проведения СПФИ) употреблении алкоголя или наркотиков; беременности; отвлекающих психологических факторах; наличии других противопоказаний, которые мне известны. Настоящим подтверждаю, что сведения, сообщаемые мною о состоянии своего здоровья, я сообщаю добровольно, данные сведения не носят статус врачебной тайны, не возражаю против передачи данных сведений официальному представителю Заказчика;
- сообщить в процессе СПФИ об ухудшении состояния своего здоровья. Настоящим подтверждаю, что на момент подписания заявления оцениваю состояние своего самочувствия на уровне не ниже "удовлетворительно";
- в случае возникновения обоснованных претензий к специалисту в процессе проведения СПФИ сразу после окончания СПФИ заявить о наличии таковых в письменном виде;
- освободить специалиста от каких-либо юридических и материальных претензий по процедуре и результатам проведенного СПФИ, при условии соблюдения специалистом прав Тестируемого и обязанностей специалиста.

Мне понятны обязанности и права специалиста:

- довести до Тестируемого информацию о цели исследования, используемом оборудовании и безопасности процедуры СПФИ, основных правилах и принципах проведения СПФИ;

- выяснить о наличии у Тестируемого противопоказаний к прохождению СПФИ;
- не допускать вторжения в личную жизнь Тестируемого, кроме случаев, напрямую связанных с темой СПФИ;
- предоставить объективный и беспристрастный результат;
- не распространять результаты СПФИ посторонним лицам (официальный представитель Заказчика не является посторонним лицом);
- право специалиста фиксировать информацию, относящуюся к цели СПФИ, с помощью электронных носителей (с помощью аудио- и/или видеозаписи);
- право специалиста на обработку персональных данных, указанных в заявлении и сообщаемых в устной форме, для целей проводимого СПФИ.

Настоящим сознательно (свободно, своей волей) даю свое согласие на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных" и не возражаю против предоставления этих данных представителю Заказчика.

Даю свое согласие на проведение видео и/или аудиозаписи событий, имеющих отношение к СПФИ.

Дата: "12" августа 2020 года

Уткин / М.И. Уткин