

SAMTYKKE TIL DELTAKELSE I UNGVEKST-STUDIEN

Jeg har lest invitasjonen og er villig til å delta i prosjektet

Som foresatt til (fullt navn)

samtykker jeg til at hun/han deltar i prosjektet.

.....
Sted og dato

.....
Foresattes signatur

.....
Foresattes navn med trykte bokstaver

.....
Sted og dato

.....
Foresattes signatur

.....
Foresattes navn med trykte bokstaver

☐

Kryss av dersom du er alene om foreldreansvaret

Navn på elevens tidligere **barneskole(r)**

.....

*Samtykket returneres til skolen i vedlagt returkonvolutt **innen 1 uke**. Tusen takk for deltakelsen!*