

Автономная некоммерческая организация  
Экспертно-правовой центр «Топ эксперт»  
г. Москва, Газетный пер. дом 3-5 стр. 1  
тел: 8(495) 127-09-35,8(916) 360-99-33.  
Почта: [anotopexpert@mail.ru](mailto:anotopexpert@mail.ru)  
Сайт: [www.anotopexpert.ru](http://www.anotopexpert.ru)



---

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### о добровольном согласии на прохождение психофизиологического обследования

Я, \_\_\_\_\_,

(инициалы, фамилия)

вследствие сделанного мне предложения со стороны \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия)

даю добровольное согласие, без принуждения с чьей-либо стороны, на прохождение психофизиологического обследования (Далее – ПФО).

Мне разъяснено, что:

- 1) ПФО будет проводиться только с моего письменного согласия.
- 2) Перед началом ПФО я буду ознакомлен(а) с содержанием вопросов, которые мне будут заданы, имея при этом возможность участвовать в их редактировании.
- 3) В процессе выполнения ПФО имею право отказаться отвечать на тот или иной вопрос или вообще отказаться от дальнейшего участия в данной процедуре.
- 4) Материалы, в том числе заключение, ПФО носят конфиденциальный характер, не подлежат разглашению третьим лицам.
- 5) При проведении ПФО может производиться аудио- и видеозапись.

Причин, которые препятствуют моему прохождению ПФО, не имею.

Свое решение на прохождение ПФО принимаю добровольно, без принуждения и без давления с чьей-либо стороны.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ Инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

После окончания проверки на полиграфе я заявляю, что не имею никаких претензий к специалисту-полиграфологу, проводившему опрос. Я подтверждаю, что в процессе опроса в отношении меня не применялись какие-либо меры насилия или другие действия, ущемляющие мои права и достоинство.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ Инициалы, фамилия \_\_\_\_\_