

**Муниципальное общеобразовательное учреждение  
«Ёдвинская средняя общеобразовательная школа»  
пст Ёдва**

**Приказ**

**От 14.09.2023г.**

**№ 01-06/309**

***О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в МОУ «Ёдвинская СОШ»***

Во исполнение приказа Министерства образования, науки и молодёжной политики РК от 07.09.2023 года № 581 «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях, образовательных организациях высшего образования», в соответствии с приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях», межведомственным приказом Министерства образования, науки и молодёжной политики Республики Коми, Министерства здравоохранения Республики Коми от 28.12.2018 года № 504-п/12/600 «Об организации межведомственного взаимодействия в ходе проведения социально-психологического тестирования и профилактических медицинских осмотров, включающих химико-токсикологические исследования, обучающихся Республики Коми», приказа Управления образования АМР «Удорский» от 12.09.2023г. №01-06/678 «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях», в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающимися общеобразовательных организаций, подведомственных Управлению образования АМР «Удорский»

**приказываю:**

1. Провести социально-психологическое тестирование (далее – Тестирование) обучающихся, достигших возраста 13 лет (начиная с 7 класса) в установленные сроки с максимальным охватом обучающихся (100%) (приложение №1);
2. Назначить социального педагога Прядкину Г.М. ответственным за проведение социально-психологического тестирования обучающихся.
3. Утвердить рабочую группу для проведения Тестирования:
  - Бозова Н.И. – ЗД по УВР;
  - Прядкина Г.М. – социальный педагог;
  - Мариновская С.А. – педагог-психолог;
  - Слободянюк О.М. – учитель информатики.
- 4.Классным руководителям 7-11 классов:
  - 4.1. провести информационно-разъяснительную работу среди обучающихся и родительской общественности об актуальности проведения Тестирования с целью повышения активности участия в Тестировании и снижения отказов в срок до 23.09.2023г.;
  - 4.2. обеспечить получение письменных информированных согласий на участие в Тестировании по форме в срок до 23.09.2023 года (приложение №2).
5. Направить в Управление образования АМР «Удорский»:
  - календарный план информационно-разъяснительной кампании с родителями (законными представителями) обучающихся в срок до 15.09.2023 года по форме (приложение №1);
  - календарный план проведения Тестирования в срок до 15.09.2023 года по форме (приложение №1);

- акт передачи результатов Тестирования (акт заверяется подписями членов комиссии, печатью школы и подписью директора, оформляется сканом в формате pdf) не позднее 21.10.2023 года по форме (приложение №3).

6. Контроль по исполнению настоящего приказа оставляю за собой.

Директор школы

И.А. Слободянюк

С приказом ознакомлен:

**КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН**  
**проведения информационно-разъяснительной кампании**  
**с родителями (законными представителями) обучающихся**  
**с целью повышения активности участия в Тестировании**

**и уменьшения количества отказов**

**МОУ «Ёдвинская СОШ»**

наименование общеобразовательной организации

№	Даты проведения	Форма проведения	Планируемое количество участников ИРК			
			родителей (з/пр)	обучающихся	педагогов	специалистов
1	22.09.2023	Беседа, инструктаж проведения СПТ		19		
2	28.09.2023	Совещание «Алгоритм проведения СПТ»			13	
3	29.09.2023	Родит. собрание	18			
Всего мероприятий -3 (три)						

**КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН**  
**проведения социально-психологического тестирования**  
**обучающихся общеобразовательных организаций**  
**и профессиональных образовательных организаций,**  
**а также образовательных организаций высшего образования**

**МОУ «Ёдвинская СОШ»**

наименование образовательной организации

№	Классы	Общее количество обучающихся 13 лет и старше	Даты проведения (например, 76 12.10.2019)	Время начала тестирования (например, 10.00)
1	7	3	16.10.2021	15.00
	8	4	16.10.2021	15.00
	9	8	17.10.2021	15.00
	10	2	18.10.2021	15.00
	11	1	18.10.2021	15.00
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
Всего		18		

**Согласие обучающегося  
на участие в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_  
ФИО полностью

\_\_\_\_\_ г.р.,  
дата рождения

обучающийся (аяся) \_\_\_\_\_ класса (группы) \_\_\_\_\_  
название образовательного учреждения

добровольно даю свое согласие на прохождение мною социально-психологического тестирования, направленного на выявление факторов риска и защиты вовлечения обучающихся в зависимое поведение.

Об условиях конфиденциальности тестирования осведомлен(а). Я получил(а) объяснения о цели тестирования, его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями. Я согласен(на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись

**Согласие родителей (законных представителей) обучающегося,  
не достигшего пятнадцатилетнего возраста,  
на участие в социально-психологическом тестировании**

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_  
ФИО полностью

\_\_\_\_\_ г.р.,  
дата рождения

родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_  
ФИО ребенка полностью

обучающегося (ейся) в \_\_\_\_\_ классе (группе) \_\_\_\_\_,  
название образовательного учреждения

добровольно даю свое согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ г.р.,

в социально-психологическом тестировании, направленном на выявление факторов риска и защиты вовлечения обучающихся в зависимое поведение.

Об условиях конфиденциальности тестирования осведомлен(а). Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись

**АКТ**

**передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся  
общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных  
организаций, образовательных организаций высшего образования 2023-2024 уч.г.**

\_\_\_\_\_ (наименование общеобразовательной организации)

Установлено:

**1. Общее число обучающихся:**

7 класс \_\_\_\_\_  
8 класс \_\_\_\_\_  
9 класс \_\_\_\_\_  
10 класс \_\_\_\_\_  
11 класс \_\_\_\_\_  
всего \_\_\_\_\_.

**2. Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию  
(достигших 13 лет):**

7 класс \_\_\_\_\_  
8 класс \_\_\_\_\_  
9 класс \_\_\_\_\_  
10 класс \_\_\_\_\_  
11 класс \_\_\_\_\_  
всего \_\_\_\_\_.

**3. Общее число согласий на участие в социально-психологическом тестировании:**

7 класс \_\_\_\_\_  
8 класс \_\_\_\_\_  
9 класс \_\_\_\_\_  
10 класс \_\_\_\_\_  
11 класс \_\_\_\_\_  
всего \_\_\_\_\_.

**4. Общее число обучающихся, принявших участие в социально-психологическом  
тестировании:**

7 класс \_\_\_\_\_  
8 класс \_\_\_\_\_  
9 класс \_\_\_\_\_  
10 класс \_\_\_\_\_  
11 класс \_\_\_\_\_  
всего \_\_\_\_\_.

**5. Общее число обучающихся, которые не прошли тестирование:**

7 класс \_\_\_\_\_, причины: \_\_\_\_\_  
8 класс \_\_\_\_\_, причины: \_\_\_\_\_  
9 класс \_\_\_\_\_, причины: \_\_\_\_\_  
10 класс \_\_\_\_\_, причины: \_\_\_\_\_  
11 класс \_\_\_\_\_, причины: \_\_\_\_\_  
всего \_\_\_\_\_.

Руководитель

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка

МП

Член комиссии

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка

Член комиссии

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка