ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ПИЧАЕВСКОГО РАЙОНА

ПРИКА3

12.09.2019 с.Пичаево № 133

О проведении социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных организаций Пичаевского района

Во исполнение приказа управления образования и науки Тамбовской области от 26.08.2019 № 2496 «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся», в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, приказываю:

- 1. Провести с 19 по 26 сентября 2019 года анонимное социальнопсихологическое тестирование обучающихся (СПТ) 7-11 классов муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Пичаевская средняя общеобразовательная школа и ее Байловского, Б-Ломовисского, Липовского, Рудовского, Б-Шереметьевского, Вернадовского, Волхонщинского филиалов.
- 2. Утвердить формы письменных информированных согласий (Приложение 1) и акта передачи результатов социально-психологического тестирования (Приложение 2).
- 3. В срок до 13 сентября 2019 г. направить на электронный адрес: obraz27048@yandex.ru сведения о численности обучающихся, подлежащих тестированию (для школьников с 7 по 11 класс,) и списки лиц, ответственных за проведение тестирования в каждой общеобразовательной организации (с указанием наименования общеобразовательной организации, Ф.И.О. ответственного лица, занимаемой им должности (Приложение 3)
- 4. Директору муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Пичаевская средняя общеобразовательная школа» (С.М.Акатушеву):
- 4.1 создать Комиссии по каждому общеобразовательному учреждению, принимающему участие в социально-психологическом тестировании с указанием персонального состава;
- 4.2 утвердить поименные списки обучающихся (респондентов), подлежащих социально-психологическому тестированию, по данному направлению (Приложение 4);
- 4.3 утвердить график проведения социально-психологического тестирования по образцу (Приложение 5) и включить его в план организации.
- 4.4. обеспечить соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования и хранении его результатов до передачи на обработку;
- 4.5. обеспечить доставку актов в отдел образования администрации района в трехдневный срок с момента проведения процедуры.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на ведущего инспектора отдела образования С.В.Елисееву.

Начальник отдела образования администрации района:



Т.Н. Свищёва

Информированное согласие обучающегося

Я,			
добровольно даю	согласие на участи	е в социальн	но-психологическом
тестировании, напр	авленном на ранее вы	явление незако	онного потребления
наркотических сред	ств и психотропных ве	ществ.	
Я получил(а)	объяснения о цели те	стирования, о	его длительности, а
также информацик	о о возможных резул	пьтатах тестир	ования. Мне была
предоставлена возм	южность задать вопро	осы, касающие	ся тестирования. Я
полностью удовлеть	ворен(а) полученными	сведениями.	
Я согласен(на) вы	полнять инструкции,	полученные от	г уполномоченного
лица, проводящего т		•	•
« <u> </u>	1		2019г.
·			_,_,,
			(подпись)
Информирован	ное согласие родител	ей (законных п	редставителей)
Информирован Я,	ное согласие родител	•	представителей) нижеподписавшийся
Я,		E	,
Я, добровольно да		участие	нижеподписавшийся моего ребенка
Я, добровольно да	ю согласие на	участие , возраст	нижеподписавшийся моего ребенка полных
Я, добровольно да лет в социально-по выявление незаконн	ю согласие на	участие , возраст ровании, напра	нижеподписавшийся моего ребенка полных авленном на ранее
Я, добровольно да лет в социально-повыявление незаконня	ю согласие на сихологическом тести	участие, возраст ровании, напра	нижеподписавшийся моего ребенка полных авленном на ранее ств и психотропных
Я, добровольно да лет в социально-по выявление незаконн веществ. Я получил(а)	ю согласие на сихологическом тести пого потребления нарко	участие, возраст ровании, напра отических средо	моего ребенка полных авленном на ранее ств и психотропных его длительности, а
Я, добровольно да лет в социально-по выявление незаконн веществ. Я получил(а) также информацик	ю согласие на сихологическом тести пого потребления нарко объяснения о цели те о о возможных резул	участие, возраст ровании, напра отических средо стирования, о о	моего ребенка полных авленном на ранее ств и психотропных его длительности, а ования. Мне была
Я, добровольно да лет в социально-повыявление незаконня веществ. Я получил(а) также информацию	ю согласие на сихологическом тести пого потребления нарко объяснения о цели те о о возможных резулюжность задать вопро	участие, возраст ровании, напра отических средо стирования, о о пьтатах тестир	моего ребенка полных авленном на ранее ств и психотропных его длительности, а ования. Мне была
Я, добровольно да лет в социально-повыявление незаконня веществ. Я получил(а) также информацию предоставлена возм	ю согласие на сихологическом тести пого потребления нарко объяснения о цели те о о возможных резул	участие, возраст ровании, напра отических средо стирования, о о пьтатах тестир	моего ребенка полных авленном на ранее ств и психотропных его длительности, а ования. Мне была ся тестирования. Я
Я, добровольно да лет в социально-повыявление незаконня веществ. Я получил(а) также информацию предоставлена возм	ю согласие на сихологическом тести пого потребления нарко объяснения о цели те о о возможных резулюжность задать вопро	участие, возраст ровании, напра отических средо стирования, о о пьтатах тестир	моего ребенка полных авленном на ранее ств и психотропных его длительности, а ования. Мне была
Я, добровольно да лет в социально-повыявление незаконня веществ. Я получил(а) также информацию предоставлена возм полностью удовлете	ю согласие на сихологическом тести пого потребления нарко объяснения о цели те о о возможных резулюжность задать вопро	участие, возраст ровании, напра отических средо стирования, о о пьтатах тестир	моего ребенка полных авленном на ранее ств и психотропных его длительности, а ования. Мне была ся тестирования. Я

Приложение 2 УТВЕРЖДЕНО приказом отдела образования от 12.09.2019№133

АКТ

передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ за 2019 год.

	(наименование обр	разовательной	организации)
1.	Общее число обучающихся, и	подлежащих	социально-психологическому
	тестированию:		
	всего по списку в возрасте о		
	в возрасте от 13 до 15 лет _		человек;
	в возрасте 15 лет и старше _		
2.	Число обучающихся, которые г		
	всего прошедших тестирова	ание	человек, из них:
	в возрасте от 13 до 15 лет _		человек;
	в возрасте 15 лет и старше _		
3.	Число обучающихся, не проше,	дших тестиро	ование:
	всего человек, н	з том числе п	о причине:
	болезни чело	век;	
	отказа челове		
	другие причины		
<u> </u>	»	_2019г.	
$\mathbf{p_{v}}$	ководитель		
-	разовательной организац	ии	
(_)	•	
\		М.П.	Ф.И.О.

Инструкция по проведению социально-психологического тестирования (СПТ) для ответственного организатора в общеобразовательной организации по проведению социально-психологического тестирования

- 1. Ответственный организатор (утвержденный приказом по образовательной организации) назначает организаторов (кураторов) в аудитории для проведения электронного тестирования (из состава утвержденной Комиссии по проведению СПТ) либо организовывает проведение тестирования в аудитории лично.
- 2. Для проведения электронного тестирования необходимо наличие компьютеров с устойчивым доступом к сети Интернет.
- 3. Доступ к электронному тестированию будет осуществляться в соответствии с графиком и по ссылке на сайте Управления образования и науки Тамбовской области (Приложение 1).
- 4. На этапе подготовки к электронному тестированию участникам присваиваются логины. Для каждой образовательной организации будет выслан список логинов (по количеству тестируемых участников) для регистрации и входа в систему тестирования.
- 5. Логины являются уникальными для каждого участника и могут быть использованы только один раз.

ВАЖНО! ВЫХОД ИЗ СИСТЕМЫ ТЕСТИРОВАНИЯ ДО ЗАВЕРШЕНИЯ ТЕСТА ПРИВОДИТ К ПОТЕРЕ РЕЗУЛЬТАТОВ.

	СПИСОК		
обучающихся			
	(наименование общеобразовательной организации)		

подлежащих социально-психологическому тестированию

No॒	Ф.И.О.	Количество	Примечание
		полных лет	1
1.			
2.			
3.			

ГРАФИК проведения социально-психологического тестирования

В	
	(наименование общеобразовательной организации)

No	Класс, учебная группа	Дата проведения	Время начала тестирования
1.			
2.			
3.			