Приложение № 1

**ПОРЯДОК**

**проведения социально-психологического тестирования обучающихся**

**в общеобразовательных и профессиональных образовательных организациях Забайкальского края, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ**

1. Настоящий Порядок определяет правила проведения социально-психологического тестирования обучающихся (далее - Тестирование) в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

2. Тестированию подлежат обучающиеся общеобразовательной организации и профессиональной образовательной организации в возрасте от 14 лет и старше.

3. Тестирование проводится анонимно и при наличии информированного согласия в письменной форме обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет, или информированного согласия в письменной форме одного из родителей (законного представителя) обучающихся, не достигших возраста пятнадцати лет.

4. Тестирование осуществляется ежегодно в соответствии с приказом руководителя общеобразовательной (профессиональной образовательной) организации.

5. В целях организации проведения Тестирования руководитель общеобразовательной (профессиональной образовательной) организации выполняет следующие функции:

-утверждает состав комиссии (Приложение №1) из числа работников общеобразовательной (профессиональной образовательной) организации, осуществляющей непосредственное проведение Тестирования (далее – Комиссия);

-организует получение информированного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающихся (Приложение №2), не достигших возраста пятнадцати лет, а также информированного согласия в письменной форме обучающихся (Приложение №3), достигших возраста пятнадцати лет;

- утверждает поимённые списки обучающихся общеобразовательной (профессиональной образовательной) организации (Приложение №4), участвующих в тестировании, с указанием возраста (количества полных лет), составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей или законных представителей информированных согласий в письменной форме об участии в тестировании;

- утверждает расписание проведения Тестирования по классам (группам) и кабинетам (Приложение №5);

-организует организационно-техническое сопровождение Комиссией Тестирования обучающихся;

- обеспечивает направление акта передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся на предмет выявления группы риска обучающихся по потреблению наркотических средств и психотропных веществ (далее – акт передачи результатов тестирования) органам местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования (далее – органы местного самоуправления в сфере образования) (Приложение №6);

-обеспечивает безусловное соблюдение конфиденциальности на всех этапах проведения Тестирования.

6. При проведении Тестирования в классе (помещении)присутствует член Комиссии, проводящий необходимые организационные и технические мероприятия, обеспечивающие соблюдение порядка Тестирования.

7. При проведении Тестирования допускается присутствие в классе (помещении) в качестве наблюдателей родителей или законных представителей обучающихся, участвующих в Тестировании.

8. Перед началом проведения Тестирования члены Комиссии проводят инструктаж обучающихся, участвующих в Тестировании, в том числе информируют об условиях Тестирования, его продолжительности (Приложение № 7).

9. С целью обеспечения конфиденциальности результатов Тестирования во время его проведения не допускается свободное общение между обучающимися, участвующими в Тестировании, перемещение по классу. Каждый обучающийся, участвующий в Тестировании, имеет право в любое время отказаться от Тестирования, поставив об этом в известность члена Комиссии (Приложение № 8).

10. По завершении Тестирования члены Комиссии объявляют одномоментное окончание Тестирования.

11. Руководитель общеобразовательной, профессиональной образовательной организации, проводящей Тестирование, обеспечивает хранение в течение года информированных согласий в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа к ним.

12. Руководитель государственной общеобразовательной, профессиональной образовательной организации направляет акты передачи результатов социально-психологического тестирования в ГОУ «Центр диагностики и консультирования «Семья».

13. Органами местного самоуправления в сфере образования в целях обеспечения проведения Тестирования проводятся мероприятия по:

-изданию приказа о Тестировании обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций;

-назначению уполномоченного лица, ответственного за проведение Тестирования в муниципальном районе;

-информированию и консультированию руководителей общеобразовательных организаций, подведомственных органам местного самоуправления в сфере образования; членов Комиссий общеобразовательных организаций о подготовке и проведении Тестирования;

-взаимодействию с общеобразовательными организациями, проводящими Тестирование по приему актов передачи результатов тестирования;

-составлению акта передачи результатов тестирования на основании актов передачи результатов тестирования общеобразовательных организаций муниципалитета (Приложение № 9);

-обеспечению соблюдения конфиденциальности при составлении сводного акта передачи результатов Тестирования, полученных из общеобразовательных организаций;

-передаче акта передачи результатов тестирования муниципального района, с приложенными оригиналами актов результатов тестирования общеобразовательных организаций в ГОУ «Центр диагностики и консультирования «Семья» (г.Чита, ул. Ленина, 27 А) в период не более 7 календарных дней со дня проведения Тестирования.

14. В целях проведения Тестирования Министерством образования, науки и молодежной политики Забайкальского края проводятся мероприятия по:

-формированию календарного плана проведения Тестирования обучающихся в общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях Забайкальского края;

-формированию расписания проведения Тестирования обучающихся в общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях Забайкальского края;

-выполнению обработки и анализа результатов Тестирования в период до 30 календарных дней с момента их получения от образовательных организаций, проводящих Тестирование;

-составлению акта результатов Тестирования с указанием образовательных организаций, принявших участие в нем (с информацией об адресах образовательных организаций, количестве участников Тестирования, их возрасте), его передачу в Министерство здравоохранения Забайкальского края (Приложение № 10).

14. По результатам анализа информации, полученной в результате Тестирования, Министерством образования, науки и молодежной политики Забайкальского края, органами местного самоуправления в сфере образования, образовательными организациями принимаются дополнительные меры по повышению эффективности проведения антинаркотической профилактической работы в тех общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях, где количество обучающихся, находящихся в группе риска по немедицинскому потреблению наркотических средств и психотропных веществ, превышает средний показатель, выявленный по результатам Тестирования в Забайкальском крае.

Приложение № 1

Приказ N \_\_\_

о проведении социально-психологического тестирования обучающихся,

направленного на раннее выявление немедицинского

потребления наркотических средств и психотропных веществ

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

В соответствии с Федеральным законом от 24.06.1999 N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних", приказом Министерства образования, науки и молодежной политики забайкальского края от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2014 г., №\_\_\_\_\_\_\_\_\_, приказом Управления образования Администрации муниципального района «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» п р и к а з ы в а ю:

1. Провести в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_социально-психологическое

(наименование образовательной организации)

тестирование обучающихся, направленное на раннее выявлениенемедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. Назначить ответственным за проведение социально-психологического тестирования (далее - тестирование) обучающихся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(должность, Ф.И.О.)

1. Утвердить состав комиссии,осуществляющей непосредственное проведение тестирования в составе:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до началатестирования организовать

(должность, Ф.И.О.)

получение информированного согласия в письменной форме одного из родителей или иного законного представителя обучающихся, не достигших возраста пятнадцати лет, а также информированного согласия в письменной форме обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сформировать поимённые спискиобучаю-

(должность, Ф.И.О.)

щихся, участвующих в тестировании, составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей или законных представителей информированных согласий в письменной форме об участии в тестировании.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_организовать организационно-техническое

(должность, Ф.И.О.)

сопровождение тестирования обучающихся.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обеспечить направление акта передачи

(должность, Ф.И.О.)

результатов социально-психологического тестирования обучающихся на предмет выявления группы риска обучающихся по потреблению наркотических средств и психотропных веществ (далее – акт передачи результатов тестирования) органам местного самоуправления в сфере образования.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обеспечить хранение втечение года (должность, Ф.И.О.)

информированных согласий в условиях, гарантирующих конфиденциальность иневозможность несанкционированного доступа к ним.

1. Членам комиссии обеспечить безусловное соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования и хранении результатов тестирования.
2. Контроль за выполнением настоящего Приказа возложить на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(должность, Ф.И.О.)

Приложение № 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. матери (отца/иного законного

представителя) обучающегося)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информированное согласие

на участие в социально-психологическом тестировании,

направленном на раннее выявление немедицинского потребления

наркотических средств и психотропных веществ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являющ\_\_ матерью (или: отцом/законным представителем

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года рождения, возраст \_\_\_\_\_\_полных лет,

(Ф.И.О. обучающегося)

проживающ\_\_\_\_\_по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на участие моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я поставлен(а) в известность о целях, процедуре и возможных результатах тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворена (а) полученными сведениями.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 3

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. матери (отца/иного законного

представителя) обучающегося)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информированное согласие

на участие в социально-психологическом тестировании,

направленном на раннее выявление немедицинского потребления

наркотических средств и психотропных веществ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года рождения,

(Ф.И.О.обучающегося)

возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_полных лет, проживающ\_\_\_\_\_\_\_\_по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я поставлен(а) в известность о целях, процедуре и возможных результатах тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворена (а) полученными сведениями.

Я соглашаюсь выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 4

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель общеобразовательной

организации

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Список

обучающихся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование образовательной организации)

подлежащих социально-психологическому тестированию

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Количество полных лет | Примечание |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение № 5

УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель общеобразовательной

организации

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Расписание проведения

социально-психологического тестирования обучающихся,

направленного на раннее выявление немедицинского потребления

наркотических средств и психотропных веществ

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Класс | № кабинета | Дата проведения | Время начала проведения тестирования |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Приложение № 6

Руководителю органа местного

самоуправления в сфере образования

**АКТ**

**передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся на предмет выявления группы риска обучающихся по потреблению наркотических средств и психотропных веществ**

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование общеобразовательной организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(местонахождение общеобразовательной организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и время проведения социально-психологического тестирования)

1. **Установлено:**

**а) Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию:**

всего по поименному списку в возрасте от 14 лет\_\_\_\_\_\_\_, из них:

в возрасте до 15 лет \_\_\_\_\_\_\_;

в возрасте от 15 лет и старше \_\_\_\_\_\_\_;

в том числе по классам:

8 кл. – ;

9 кл. – ;

10 кл. – ;

11 кл. – ;

**общее число обучающихся, которые прошли тестирование \_\_\_\_\_, из них:**

в возрасте от 14 до 15 лет \_\_\_\_\_\_\_;

в возрасте от 15 лет и старше \_\_\_\_\_\_\_;

в том числе по классам:

8 кл. – ;

9 кл. – ;

10 кл. – ;

11 кл. – ;

**б) Числообучающихся, не прошедших тестирование**

всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в том числе по причине:

болезни \_\_\_\_\_\_\_

отказа \_\_\_\_\_\_\_\_

другие причины \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать)

1. **Передается:**в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования

Подписи всех членов Комиссии с расшифровкой фамилии, имени и отчества

Руководитель образовательной

организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МП

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г

Приложение № 7

**Инструктаж обучающихся, участвующих в социально-психологическом тестировании**

Здравствуйте, уважаемые ребята! Вы дали добровольное согласие/В аши родители добровольно согласились на участие в исследовании, которое проводит Министерство образования, науки и молодежной политики Забайкальского края. Данное исследование проводится во всех регионах Российской Федерации. Тысячи школьников и студентов также как и Вы участвуют в подобном исследовании.

Когда будете отвечать на вопросы, помните все время следующие правила:

1. Не тратьте много времени на обдумывание ответов.

Конечно, вопросы часто будут не так конкретны, как Вам хотелось бы. В таком случае, отвечая, старайтесь представить, что в среднем более характерно для ситуации, о которой Вас спрашивают, и на основе этого выбирайте ответ. Отвечать надо как можно точнее, но не слишком медленно, приблизительно 5-6 вопросов в минуту.

2. Ни в коем случае ничего не пропускайте. **Давайте ответ на каждый вопрос, хоть какой-нибудь.**

3. **Отвечайте как можно искренней.** Не надо стараться произвести хорошее впечатление своими ответами, они должны соответствовать действительности.

Все данные полученные в ходе тестирования будут обрабатываться автоматически программой. Причем ответы на отдельные вопросы вообще никем не будут изучаться: нас интересуют только обобщенные показатели.

\

Приложение № 8

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. матери (отца/иного законного

представителя) обучающегося)

адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

об отказе от социально-психологического тестирования, направленного на раннее

выявление немедицинского потребления наркотических средств и

психотропных веществ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ года рождения,

(Ф.И.О. обучающегося)

проживающ\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

заявляю об отказе от социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Приложение № 9

Министру образования, науки и молодежной

политики Забайкальского края

А.Г.Чумилину

**АКТ**

**передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ**

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципалитета)

1. **Установлено:**

**а) Общее число образовательных организаций, обучающиеся которых подлежат социально-психологическому тестированию:**

всего\_\_\_\_\_\_\_, из них:

общеобразовательных организаций\_\_\_\_\_\_\_;

профессиональных образовательных организаций\_\_\_\_\_\_\_;

**б) Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию:**

всего по поименному списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_, из них:

в общеобразовательных организациях\_\_\_\_\_\_\_;

в профессиональных образовательных организациях\_\_\_\_\_\_\_;

**общее число обучающихся, которые прошли тестирование \_\_\_\_\_\_\_\_\_, из них:**

в общеобразовательных организациях\_\_\_\_\_\_\_;

в профессиональных образовательных организациях\_\_\_\_\_\_\_;

**в) Число обучающихся, не прошедших тестирование**

**в общеобразовательных организациях\_\_\_\_\_\_\_, в том числе по причине:**

болезни \_\_\_\_\_\_\_

отказа \_\_\_\_\_\_\_\_

другие причины \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**в профессиональных образовательных организациях\_\_\_\_\_\_\_, в том числе по причине:**

болезни \_\_\_\_\_\_\_

отказа \_\_\_\_\_\_\_\_

другие причины \_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Передается:** в Министерство образования, науки и молодежной политики Забайкальского края с приложенными актами передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций (Приложение на \_\_\_\_\_л.)

Подпись уполномоченного по проведению тестирования в муниципалитете

Руководитель органа местного

самоуправления в сфере образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МП

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

Приложение № 10

Министру здравоохранения

Забайкальского края

Акт

результатов социально-психологического тестирования обучающихся на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в общеобразовательных организациях, организациях профессионального образования Забайкальского края

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.,

1. Установлено:

а) Общее число образовательных организаций, обучающиеся которых подлежат социально-психологическому тестированию: всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию: всего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) Общее число обучающихся, которые прошли тестирование: всего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

г) Общее число обучающихся, которые не прошли тестирование: всего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в том числе по причине:

болезни\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отказа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

другие причины\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Из общего количества полученных результатов\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_%) человек могут быть отнесены к группе риска (ГР) по употреблению наркотических средств и психотропных веществ и нуждаются в профилактическом медицинском осмотре с целью уточнения ситуации по немедицинскому потреблению наркотических средств и психотропных веществ.

**Результаты социально-психологического тестирования обучающихся**

**на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в общеобразовательных организациях, организациях профессионального образования Забайкальского края**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п\п | Образовательная организация | Возраст | Общее количество обучающихся | Количество обучающихся, прошедших тестирование | |
| Всего | ГР (%) |
| Общеобразовательные организации | | | | | |
| 1 |  | от 14 до 15 лет |  |  |  |
| от 15 лет и старше |  |  |  |
| Организации профессионального образования | | | | | |
|  |  | от 14 до 15 лет |  |  |  |
|  |  | от 15 лет и старше |  |  |  |

Министр образования, науки и

молодежной политики Забайкальского края А.Г.Чумилин

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Приложение № 2

**Календарный план проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях Забайкальского края, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ**

**в 2015 году**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Мероприятия** | **Сроки реализации** | **Ответственные** |
| 1. | Подготовка необходимых нормативных актов и пакета проектов документов для проведения социально-психологического тестирования (далее – Тестирование), утверждении порядка проведения Тестирования | март-апрель 2015 г. | Министерство образования, науки и молодежной политики Забайкальского края (далее – Минобразования Забайкальского края) |
| 2. | Разработка технического задания на разработку АИС электронного Тестирования | март–апрель 2015 г. | ГОУ Центр диагностики и консультирования «Семья»  ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края» |
| 3. | Разработка АИС электронного Тестирования | до 10 мая2015 г. | ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края» |
| 4. | Разработка расписания Тестирования по муниципальным районам | апрель 2015 г. | Минобразования Забайкальского края, ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края», ГОУ Центр диагностики и консультирования «Семья» |
| 5. | Назначение уполномоченного лица, ответственного за проведение Тестирования в муниципальном районе | апрель 2015 г. | органы местного самоуправления в сфере образования |
| 6. | Подготовка нормативных актов органами местного самоуправления в сфере образования, общеобразовательными организациями, регламентирующих организацию и проведение Тестирования | апрель 2015 г. | органы местного самоуправления в сфере образования, общеобразовательные организации |
| 7. | Информирование обучающихся, педагогов, родителей (законных представителей) о проведении Тестирования в общеобразовательных организациях | апрель, август 2015 г. | органы местного самоуправления в сфере образования, общеобразовательные организации |
| 8. | Получение и оформление письменных согласий на проведение Тестирования от родителей (законных представителей) обучающихся (не достигших 15 лет) и от обучающихся (старше 15 лет) | апрель 2015 г.  сентябрь 2015 г. | общеобразовательные организации |
| 9. | Проведение Тестирования в образовательных организациях Забайкальского края  8,10 классов | май 2015 г. | общеобразовательные организации |
| 10. | Проведение Тестирования для обучающихся 8-11-х классов | сентябрь – октябрь 2015 г. | органы местного самоуправления в сфере образования, общеобразовательные организации |
| 11. | Осуществление технического сопровождения процедуры АИС тестирования | май-октябрь 2015 г. | ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края» |
| 12. | Обработка и анализ информации, полученной в результате проведенного Тестирования. Составление отчета о результатах Тестирования | июнь,  ноябрь 2015 г. | ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края», ГОУ Центр диагностики и консультирования «Семья» |
| 13. | Составление акта результатов Тестирования и его передача в Министерство здравоохранения Забайкальского края | июль, декабрь 2015 г. | Минобразования Забайкальского края  ГОУ Центр диагностики и консультирования «Семья» |
| 14. | Подготовка информационно-аналитических материалов по результатам тестирования | ноябрь-декабрь 2015 г. | Минобразования Забайкальского края  ГОУ Центр диагностики и консультирования «Семья» |

Приложение № 3

**Расписание проведения социально-психологического тестирования в общеобразовательных, профессиональных образовательных организациях Забайкальского края**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Район | Дата проведения |
| 1 | пгт.Агинское | 14.05.2015 г. |
| 2 | Агинский район | 14.05.2015 г. |
| 3 | Акшинский район | 14.05.2015 г. |
| 4 | Александрово-Заводский район | 14.05.2015 г. |
| 5 | Газимуро-Заводский район | 14.05.2015 г. |
| 6 | Приаргунский район | 14.05.2015 г. |
| 7 | Сретенский район | 14.05.2015 г. |
| 8 | Тунгиро-Олекминский район | 14.05.2015 г. |
| 9 | Читинский район | 14.05.2015 г. |
| 10 | Город Петровск-Забайкальский | 14.05.2015 г. |
| 11 | Г.Балей и Балейский район | 15.05.2015 г. |
| 12 | Борзинский район | 15.05.2015 г. |
| 13 | Дульдургинский район | 15.05.2015 г. |
| 14 | Забайкальский район | 15.05.2015 г. |
| 15 | Каларский район | 15.05.2015 г. |
| 16 | Калганский район | 15.05.2015 г. |
| 17 | Могочинский район | 15.05.2015 г. |
| 18 | Шилкинский район | 15.05.2015 г. |
| 19 | Шелопугинский район | 18.05.2015 г. |
| 20 | Город Чита | 18.05.2015 г. |
| 21 | Нерчинско-Заводский район | 19.05.2015 г. |
| 22 | Оловяннинский район | 19.05.2015 г. |
| 23 | Петровск-Забайкальский район | 19.05.2015 г. |
| 24 | Улетовский район | 19.05.2015 г. |
| 25 | Хилокский район | 19.05.2015 г. |
| 26 | Чернышевский район | 19.05.2015 г. |
| 27 | Кыринский район | 19.05.2015 г. |
| 28 | Могойтуйский район | 19.05.2015 г. |
| 29 | Карымский район | 20.05.2015 г. |
| 30 | Город Краснокаменск и Краснокаменский район | 20.05.2015 г. |
| 31 | Красночикойский район | 20.05.2015 г. |
| 32 | Нерчинский район | 20.05.2015 г. |
| 33 | Ононский район | 20.05.2015 г. |
| 34 | Тунгокоченский район | 20.05.2015 г. |
| 35 | ЗАТО Горный | 20.05.2015 г. |