

**ОТДЕЛ ПО ОБРАЗОВАНИЮ  
АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ -  
ЕРШИЧСКИЙ РАЙОН СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

от 10.01.2020г.

№ 7

О проведении социально-психологического тестирования обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики в 2019 - 2020 учебном году

На основании Федерального Закона от 07.06.2013 №120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.06.2014 №658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования», приказом Департамента Смоленской области по образованию и науке от 27.08.2019 № 658-ОД «О проведении социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики в 2019-2020 учебном году»

п р и к а з ы в а ю:

1. Создать рабочую группу для обеспечения организационного сопровождения проведения социально-психологического тестирования обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики в 2019 - 2020 учебном году (далее – тестирование) в следующем составе:

Павлюченкова Е.В. - ведущий специалист Отдела по образованию Администрации муниципального образования - Ершичский район Смоленской области;

Ефременкова Т.В. - специалист I категории Отдела по образованию Администрации муниципального образования - Ершичский район Смоленской области;

Смашнева В.А. - специалист I категории Отдела по образованию Администрации муниципального образования - Ершичский район Смоленской области.

2. Утвердить порядок проведения социально-психологического тестирования обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики (далее-порядок) (Приложение № 1).

3. Утвердить формы добровольного информированного согласия (отказа) на участие в проведении социально-психологического тестирования обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций (Приложение № 2).

4. Руководителям муниципальных общеобразовательных организаций в срок до 15.02.2020 провести тестирование в соответствии с порядком.

5. Ответственность за обработку результатов тестирования и соблюдение конфиденциальности при их хранении и использовании возложить на специалиста I категории Отдела по образованию Администрации муниципального образования - Ершичский район Смоленской области Смашневу В.А.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник Отдела по образованию



А.В. Пуликова



Приложение № 1

Утвержден  
приказом Отдела по образованию  
от 10.01.2020 № 7

Порядок

проведения социально-психологического тестирования обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики

1. Настоящий порядок проведения социально-психологического тестирования обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций, направленного на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики (далее - порядок) определяет правила социально-психологического тестирования (далее - тестирование) обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций.

2. Тестированию подлежат обучающиеся образовательных организаций в возрасте от 13 до 18 лет.

3. Тестирование обучающихся, достигших возраста пятнадцати лет, проводится при наличии их информированных согласий в письменной форме об участии в тестировании (далее - информированное согласие). Тестирование обучающихся, не достигших возраста пятнадцати лет, проводится при наличии информированного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

4. Для проведения тестирования руководитель образовательной организации, проводящей тестирование:

организует получение от обучающихся либо от их родителей или иных законных представителей информированных согласий;

утверждает поименные списки обучающихся, составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей или иных законных представителей информированных согласий;

создает комиссию, обеспечивающую организационно-техническое сопровождение тестирования (далее - Комиссия), и утверждает ее состав из числа работников образовательной организации;

утверждает расписание тестирования по классам;

обеспечивает соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования и хранении результатов тестирования.

5. При проведении тестирования в каждом классе присутствует член Комиссии.

6. При проведении тестирования допускается присутствие в классе в качестве наблюдателей родителей (законных представителей) обучающихся, участвующих в тестировании.

7. Перед началом проведения тестирования члены Комиссии проводят инструктаж обучающихся, участвующих в тестировании, в том числе информируют об условиях тестирования и его продолжительности.

8. 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.

9. По завершении тестирования члены Комиссии собирают результаты тестирования, которые группируются по возрасту обучающихся (не достигших возраста пятнадцати лет; достигших возраста пятнадцати лет) и упаковываются членами Комиссии в пакеты. На лицевой стороне пакетов с результатами тестирования указывается: наименование образовательной организации, проводящей тестирование, ее местонахождение; возраст и количество обучающихся, принявших участие в тестировании; дата и время проведения тестирования; ставятся подписи всех членов Комиссии с расшифровкой фамилии, имени и отчества.

10. Руководитель образовательной организации, проводящей тестирование, в трехдневный срок с момента проведения тестирования обеспечивает направление акта передачи результатов тестирования в Отдел по образованию Администрации муниципального образования - Ершичский район Смоленской области.

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



Приложение № 2

Утверждены  
приказом Отдела по образованию  
от 10.01.2020 № 7

Формы  
добровольного информированного согласия (отказа) на участие в проведении  
социально-психологического тестирования обучающихся муниципальных  
общеобразовательных организаций

**Добровольное информированное согласие на участие в социально-психологического  
тестировании обучающегося, достигшего возраста 15 лет**

Я, \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. полностью) обучающийся  
\_\_\_\_\_ (название и номер образовательной организации) \_\_\_\_\_  
класса(группы) \_\_\_\_\_ года рождения, даю свое согласие на прохождение мною социально-  
психологического тестирования в целях раннего выявления немедицинского потребления  
наркотических средств и психотропных веществ.  
Об условиях и конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с «Порядком проведения  
социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и  
профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего  
образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и  
психотропных веществ» ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка

Дата \_\_\_\_\_

**Добровольный информированный отказ на участие в социально-психологического  
тестировании обучающегося, достигшего возраста 15 лет**

Я, \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. полностью), \_\_\_\_\_ года рождения,  
обучающийся \_\_\_\_\_ (название и номер образовательной  
организации) \_\_\_\_\_ класса(группы) отказываюсь от прохождения мною социально-  
психологического тестирования выявления немедицинского потребления наркотических средств и  
психотропных веществ.  
Об условиях и конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с «Порядком проведения  
социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и  
профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего  
образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и  
психотропных веществ» ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка

Дата \_\_\_\_\_

**Добровольное информированное согласие родителя (законного представителя) на участие в социально-психологическом тестировании обучающегося, не достигшего возраста 15 лет**

Я, \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. полностью) – родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. ребенка), \_\_\_\_\_ года рождения, обучающегося \_\_\_\_\_ (название и номер образовательной организации) \_\_\_\_\_ класса(группы) даю свое согласие на проведение социально-психологического тестирования моего ребенка в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Об условиях и конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с «Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Дата \_\_\_\_\_

**Добровольный информированный отказ родителя (законного представителя) на участие в социально-психологическом тестировании обучающегося, не достигшего возраста 15 лет**

Я, \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. полностью) - родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. ребенка), \_\_\_\_\_ года рождения, обучающегося \_\_\_\_\_ (название и номер образовательной организации) \_\_\_\_\_ класса(группы) отказываюсь от проведения социально-психологического тестирования моего ребенка в целях раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Об условиях и конфиденциальности проведения тестирования осведомлен(а), с «Порядком проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ» ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Дата \_\_\_\_\_