



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН**

ПРИКАЗ

« 30 » августа 2019 г.

№ 1586-08/19

О проведении социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях, в организациях профессионального образования и в образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Республики Дагестан, в 2019/2020 учебном году

С целью профилактики социально-негативных явлений в подростково-молодежной среде, раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, исполнения приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 июня 2014 г. № 658 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Провести в период с 15 сентября по 30 ноября 2019 года социально-психологическое тестирование (далее – СПТ) лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях, в организациях профессионального образования и в образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Республики Дагестан, в 2019/2020 учебном году.

2. Утвердить Календарный план проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях, в организациях профессионального образования и в образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Республики Дагестан, в 2019/2020 учебном году (далее – Календарный план) (приложение № 1).

3. Назначить региональным оператором по проведению и обработке результатов социально-психологического тестирования ГБОУ ДПО РД «Дагестанский институт развития образования» (Джамалудинов Г.М.).

4. Руководителям муниципальных органов управления образования, организаций профессионального образования, образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Республики Дагестан:

4.1. обеспечить проведение социально-психологического тестирования обучающихся в соответствии с пунктом 2.7. протокола ГАК от 24 декабря 2018 г. № 39 о единой методике, разработанной ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», Календарным планом и приложениями № 2 – № 6.;

4.2. охватить социально-психологическим тестированием не менее 99 % обучающихся образовательных организаций;

4.3. провести социально-психологическое тестирование среди учащихся 7-9, 10-11 классов общеобразовательных организаций, студентов 1-4 курсов средних профессиональных организаций и 1-2 курсов организаций высшего образования.

5. ГКУ ДПО РД «Дагестанский институт развития образования» (Джамалудинов Г.М.):

5.1. организовать семинар-совещание с ответственными лицами муниципальных органов управления образования, организаций профессионального образования, организаций высшего образования за проведение СПТ по оказанию методической помощи в проведении социально-психологического тестирования обучающихся 13 сентября 2019г.;

5.2. подвести итоги социально-психологического тестирования обучающихся Республики Дагестан и представить отчет в Минобрнауки РД (Отдел по координации воспитательной работы и поддержки детей, Омарова М.В.) в соответствии со сроками Календарного плана.

6. Отделу по координации воспитательной работы и поддержки детей (Омарова М.В.) представить отчет о проведенной работе по социально-психологическому тестированию на территории Республики Дагестан в 2019/2020 году в Минпросвещения РФ согласно графику.

7. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра Арухову А.С.

**Заместитель Председателя Правительства
Республики Дагестан – министр**



У. Омарова

Календарный план проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях, в организациях профессионального образования и в образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Республики Дагестан, в 2019/2020 учебном году

№	Мероприятие	Дата	Ответственные
1.	Подготовительный этап (разъяснительная работа с родителями, сбор заявлений о согласии прохождения социально-психологического тестирования (СПТ) от родителей (если учащийся возраста 13-14 лет), от обучающихся (если обучающийся возраста 15-18 лет), издание локальных актов, связанных с организацией СПТ)	До 15 сентября 2019 г.	Руководители муниципальных органов управления образования, средних профессиональных образовательных организаций (СПО), образовательных организаций высшего образования (ВО)
2.	Направление сводной информации о количестве участников СПТ в численном и процентном соотношении (согласно количеству заявлений, полученных от родителей и обучающихся о согласии на участие в СПТ – не менее 99 %) в ГБУ ДПО «Дагестанский институт развития образования» (ДИРО) на эл. почту 67887@list.ru (Дамадаева А.С., т. 8 960 410 03 78)	До 14 сентября 2019 г.	Руководители муниципальных органов управления образования, СПО, ВО
3.	Передача приложений № 5 и № 6 на бумажном носителе в ГБУ ДПО ДИРО, Дамадаева А.С., т. 8 960 410 03 78) для согласования с региональным оператором проведения СПТ (Дамадаева А.С., т. 8 960 410 03 78)	До 13 сентября 2019 г.	Руководители муниципальных органов управления образования, СПО, ВО, ГБУ ДПО ДИРО
4.	Утверждение приказов о поименных списках обучающихся и расписании тестирования (приложения № 5 и № 6) по итогам согласования с региональным оператором проведения СПТ	С 12 по 14 сентября 2019 г.	Руководители муниципальных органов управления образования, СПО, ВО
5.	Проведение социально-психологического тестирования в образовательных организациях в соответствии с утвержденными приказами (приложения № 5 и № 6)	С 15 сентября по 10 ноября 2019 г.	Руководители муниципальных органов управления образования, СПО, ВО

6.	Обобщение и анализ результатов проведения СРТ региональным оператором	С 15 по 28 ноября 2019 г.	ГБУ ДПО ДИРО
7.	Передача обобщенных результатов СРТ в Минздрав РД	До 01 декабря 2019 г.	ГБУ ДПО РД «Дагестанский институт развития образования» – лаборатория «Социально-психологических исследований»
8.	Направление отчета о проведении социально-психологического тестирования в Министерство просвещения Российской Федерации	Согласно графику Минпросвещения РФ	Минобрнауки РД
9.	Публикация Региональным оператором тестирования отчета о результатах тестирования на официальном сайте Минобрнауки РД	До 10 декабря 2019 г.	Минобрнауки РД

Директору (наименование ОО)
адрес: _____

(Ф.И.О. директора ОО)
родителя _____
(Ф.И.О. родителя, законного
представителя)

(Ф.И.О. обучающегося)
домашний адрес: _____

контактный телефон: _____

**Информированное согласие родителя (законного представителя) обучающегося,
не достигшего возраста 15 лет**

Я, _____
(Ф.И.О. полностью),
являюсь родителем (законным представителем)

(Ф.И.О. обучающегося)
_____ года рождения, проживающий _____ по _____ адресу:

_____ (указывается фактический адрес проживания обучающегося),
даю свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом
тестировании в 2019/2020 учебном году.

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования,
направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств
и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-
психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, а
также о порядке проведения профилактического медицинского осмотра.

Я информирован (а) о месте, условиях проведения социально-психологического
тестирования и его продолжительности.

О 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, утвержденного Приказом
Минобрнауки РФ от 16.06.2014 г. N 658 ознакомлен (а).

Я полностью удовлетворен (на) полученными сведениями.

Я согласен (на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица,
проводящего тестирование.

Дата

Подпись

Ф.И.О.

Директору (наименование ОО)
адрес: _____

(Ф.И.О. директора ОО)

(Ф.И.О. обучающегося)

класс/группа: _____

контактный телефон: _____

Информированное согласие обучающегося, достигшего возраста 15 лет

Я, _____
(Ф.И.О. полностью),
_____ года рождения, проживающий по адресу:

(указывается фактический адрес проживания обучающегося),

даю свое добровольное согласие на участие в социально-психологическом тестировании в 2018/2019 учебном году.

О целях, процедуре и последствиях социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в известность поставлен(а).

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о порядке проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях, а также о порядке проведения профилактического медицинского осмотра.

Я информирован(а) о месте, условиях проведения социально-психологического тестирования и его продолжительности.

О 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, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 16.06.2014 г. N 658 ознакомлен).

Я полностью удовлетворен (на) полученными сведениями.

Я согласен (на) выполнять инструкции, полученные от уполномоченного лица, проводящего тестирование.

Дата

Подпись

Ф.И.О.

ОБРАЗЕЦ

локального акта об утверждении комиссии для обеспечения организационно-технического сопровождения социально-психологического тестирования образовательной организации

ПРИКАЗ

« ____ » _____ 2019 г.

№ _____

о создании комиссии, обеспечивающей организационно-техническое сопровождение тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, и об утверждении ее состава

В соответствии с абз. 4 п. 4 , п.п. 5-9 Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 16.06.2014 N 658, во исполнение приказа МКУ Управления образования _____ от " ____ " _____ г. № «О подготовке и проведении социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ»

Приказываю:

1. Создать комиссию для обеспечения организационно-технического сопровождения социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ (далее – Комиссия), в следующем составе:

председатель – _____ ,

(Ф.И.О. директора/ректора ОО, звание, ученая степень)

заместитель председателя – _____ ,

(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

программист – _____ ,

(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

секретарь – _____ ,

(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

члены комиссии:

_____ ,

(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

_____ ,

(Ф.И.О., должность, звание, ученая степень)

2. Комиссии:

2.1. обеспечить проведение подготовительного этапа (разъяснительная работа с родителями, сбор заявлений о согласии прохождения социально-психологического тестирования (СПТ) от родителей (если учащийся возраста 13-14 лет), от обучающихся (если обучающийся возраста 15-18 лет), издание локальных актов, связанных с организацией СПТ);

2.2. по завершении подготовительного этапа социально-психологического тестирования сформировать поименные списки обучающихся, подлежащих тестированию (7-9 классы, 10-11 классы, 1-4 курсы образовательных организаций среднего профессионального образования, 1-2 курсы организаций высшего образования), и представить в ГБУ ДПО ДИРО для формирования графика проведения тестирования;

2.3. представить согласованное с ГБУ ДПО ДИРО расписание тестирования для утверждения;

2.4. упаковать информационные соглашения с обучающимися и их родителями в пакеты с указанием на лицевой стороне наименования и адреса общеобразовательного учреждения, возраста и количества обучающихся, принявших участие в тестировании (количество тестов), дату и время проведения социально-психологического тестирования, подписи всех членов Комиссии с расшифровкой (фамилия, имя, отчество полностью), – и передать в администрацию образовательной организации на хранение в течение двух лет.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на ____.

Директор _____

М.П. _____

С приказом ознакомлены: _____

ОБРАЗЕЦ

локального акта об утверждении поименных списков обучающихся для проведения социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ

ПРИКАЗ

« ____ » _____ 2019 г.

№ _____

об утверждении поименных списков обучающихся для проведения социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ

В соответствии с абз. 3 п. 4 Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 16.06.2014 N 658, во исполнение Приказа от " ____ " _____ 2019 г. № _____ "О проведении социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ",

Приказываю:

1. Утвердить поименный список обучающихся для проведения тестирования на _____ листах (приложения № 1 – № 4).
2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на _____.

Директор _____

М.П.

С приказом ознакомлены: _____

к приказу _____
от « ____ » _____ 2019 г. № _____

Поименный список обучающихся

(наименование ОО)подлежащих социально-психологическому тестированию,
не достигших возраста 15 лет (7-9 классы)

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рожде- ния	Примечание
1.			
2.			
3.			

к приказу _____
от « ____ » _____ 2019 г. № _____

Поименный список обучающихся

(наименование ОО)подлежащих социально-психологическому тестированию,
достигших возраста 15 лет (10-11 классы)

№ п/п	Ф И О	Дата рожде- ния	Примечание
1.			
2.			
3.			

к приказу _____
от « ____ » _____ 2019 г. № _____

Поименный список обучающихся

(наименование СПО)подлежащих социально-психологическому тестированию,
достигших возраста 15 лет (1-4 курсы)

№ п/п	ФИО	Дата рожде- ния	Примечание
1.			
2.			
3.			

к приказу _____
от « ____ » _____ 2019 г. № _____

Поименный список обучающихся

(наименование ВО)подлежащих социально-психологическому тестированию,
достигших возраста 15 лет (1-2 курсы)

№ п/п	ФИО	Дата рожде- ния	Примечание
1.			
2.			
3.			

ОБРАЗЕЦ

локального акта об утверждении расписания тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, по классам (группам) и кабинетам (аудиториям)

ПРИКАЗ

« ____ » _____ 2019 г.

№ _____

об утверждении расписания тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, по классам (группам) и кабинетам (аудиториям)

В соответствии с абз.5 п.4 Порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 16.06.2014 N 658, во исполнение Приказа Управления образования _____ от « ____ » _____ 2019 г. «О подготовке и проведении социально-психологического тестирования, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ»

Приказываю:

1. Утвердить расписание проведения социально-психологического тестирования по классам (группам) и кабинетам (аудиториям) (приложение).
2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на _____.

Директор _____

М.П.

С приказом ознакомлены: _____

**Расписание проведения социально-психологического
тестирования обучающихся**

В _____
(наименование ОО)
в соответствии с календарным планом Управления образования

№ п/п	Класс, учебная группа, аудито- рия	Дата проведения	Время начала проведения тестирования	Ответственны й член комиссии