**МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«СЫЗГИНСКАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА»**

**П Р И К А З**

от 21.08.2023 г. д. Сызги № 28/1

|  |
| --- |
| О проведении социально-психологического тестирования **обучающихся в МКОУ «Сызгинская ООШ» в 2023/2024 учебном году**, направленного на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики |

Во исполнение приказа МОУО МО Красноуфимский округ от 07.08.2023 № 368 в целях организации психолого-педагогической работы, направленной на сохранение и укрепление физического и психического здоровья обучающихся, а также профилактику потребления наркотических средств в общеобразовательных организациях МО Красноуфимский округ, в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЭ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательныхорганизациях и профессиональных образовательных организациях», приказом Министерства образования и молодежной политики Свердловской области 15.06.2023г. № 175-И «Об организации проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях Свердловской области, направленного на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методики в 2023/2024 учебном году»

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Провести социально-психологическое тестирование обучающихся в МКОУ «Сызгинская ООШ», направленное на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ (далее - социально-психологическое тестирование), с использованием единой методики в период с 15 сентября по 16 октября 2023 г.

2. Назначить лицом, ответственным за организацию процедуры тестирования в ОО заместителя директора по ВР Фарзиеву Наилю Наиловну.

* 1. Ответственному за организацию процедуры тестирования, Фарзиевой Н.Н.:

- в срок до 23 августа 2023 года направить на адрес электронной почты: [e.v.bakutina@mail.ru](mailto:e.v.bakutina@mail.ru) данные о должностных лицах, ответственных за организацию и проведение тестирования (Приложение № 1);

- в срок до 6 сентября 2023 года направить на адрес электронной почты: [e.v.bakutina@mail.ru](mailto:e.v.bakutina@mail.ru) информацию о количестве обучающихся, подлежащих тестированию (Приложение №2);

- организовать получение от обучающихся либо от их родителей или иных законных представителей информированных согласий (Приложение №3);

- утвердить поименные списки обучающихся, составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей или иных законных представителей информированных согласий (Приложение №3);

- создать комиссию, обеспечивающую организационно-техническое сопровождение тестирования, и утвердить ее состав из числа работников образовательной организации (Приложение 4);

- утвердить расписание тестирования по классам (группам) и кабинетам (аудиториям);

- организовать и провести анонимное социально- психологическое тестирование обучающихся ОО в период с 15 сентября по 16 октября 2023 г. в соответствии с «Методическими рекомендациями об организации проведения социально-психологического тестирования обучающхся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях Свердловской области, направленного на профилактику незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой методика в 2023/2024 учебном году»;

- обеспечить контроль за соблюдением конфиденциальности в процессе проведения тестирования; осуществить контроль за соблюдением сроков и принципов добровольности, конфиденциальности, прав и законных интересов несовершеннолетних, их родителей или иных законных представителей при проведении тестирования;

- обеспечить конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа при хранении и использовании документов и персональных данных (списков и кодов обучающихся, информированных согласий, результатов тестирования);

- в течение 15 дней с момента окончания тестирования внести соответствующие корректировки в ежегодный план профилактической работы;

- в срок до 10 ноября 2023 года на основании результатов проведения тестирования подготовить списки обучающихся с учетом «группы риска», направить на адрес электронной почты:[e.v.bakutina@mail.ru](mailto:e.v.bakutina@mail.ru) предложения по организации и проведению профилактической работы с несовершеннолетними «группы риска»;

- в срок до 13 декабря 2023 года подготовить списки обучающихся с учетом «группы риска» и соблюдением конфиденциальности для организации и проведения профилактических медицинских осмотров.

3. Классным руководителям 7,8,9 классов, Васеньковой С.А., Булатовой С.В., Галимзяновой И.М. провести разъяснительную работу с обучающимися и родителями обучающихся о порядке проведения социально-психологического тестирования с получением информированных согласий.

4. Педагогу-психологу, Шаймуратовой О.Н., - обеспечить обратную связь обучающимся и их родителям (законным представителям) по результатам тестирования.

5. Учесть при начислении стимулирующей части заработной платы необходимость поощрения педагогов, обеспечивших процедуру тестирования, обработку результатов и подготовку отчётности.

6. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

И.о. директора школы: Саяпова Э.С.

С приказом ознакомлен:

Приложение№1

к приказу № 28/ 1

от 21.08.2023г

**ИНФОРМАЦИЯ**

**о должностном лице ответственном за организацию**

**и проведение социально-психологического тестирования обучающихся**

**в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных**

**организациях Свердловской области, направленного на профилактику**

**незаконного потребления обучающимися наркотических средств и**

**психотропных веществ, с использованием единой методики**

**в 2023/2024 учебном году в МКОУ «Сызгинская ООШ»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Полное наименование образовательной организации Свердловской области, в том числе филиалов | Краткое наименование образовательной организации | Ф.И.О. ответственного за организацию и проведение тестирования, заменяющего лица и психолога образовательной организации | Контактный телефон (рабочий/сотовый) | Адрес электронной почты |
| Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение «Сызгинская основная общеобразовательная школа» | МКОУ «Сызгинская ООШ» | Фарзиева Наиля Наиловна,  Шаймуратова Ольга Николаевна | 83439434543,  +79527363286  83439434543,  +79022540843 | 143114@mail.ru |

Приложение№2

к приказу № 28/ 1

от 21.08.2023г

**ИНФОРМАЦИЯ**

**о количестве обучающихся, подлежащих социально-психологическому**

**тестированию обучающихся в МКОУ «Сызгинская ООШ»,**

**направленному на профилактику незаконного потребления обучающимися**

**наркотических средств и психотропных веществ, с использованием единой**

**методики в 2023/2024 учебном году**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Полное  наименование  общеобразовательной  организации  Свердловской  области | Общее количество обучающихся подлежащих тестированию  (с 13 до 18 лет включительно) | | | | | Всего |
| 7 класс | 8 класс | 9 класс | 10 класс | 11 класс |
| Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение  «Сызгинская основная общеобразовательная школа» | 3 | 2 | 1 | - | - | 6 |

Приложение№3

к приказу № 28/ 1

от 21.08.2023г

**Информированные согласия**

|  |
| --- |
| Директору  МКОУ «Сызгинская ООШ»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование образовательной организации)  адрес: д.Сызги, ул.Центральная 18  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. родителя/законного представителя)  адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Добровольное информирование согласие родителя (законного представителя) обучающегося, не достигшего возраста 15 лет на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью), являюсь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. обучающегося) «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, **даю** свое добровольное согласие на участие моего ребенка в социально-психологическом тестировании в 2023 /2024 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 образовательных 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, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о моем ребенке, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике немедицинского потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Подпись) (Расшифровка

|  |
| --- |
| Директору  МКОУ «Сызгинская ООШ»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование образовательной организации)  адрес: д.Сызги, ул.Центральная 18  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. обучающегося)  адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Добровольное информирование согласие обучающегося, достигшего возраста 15, лет на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. обучающегося полностью), «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, **даю** свое добровольное согласие на участие в социально-психологическом тестировании в 2023 /2024 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 образовательных 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, утвержденного Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 № 59 ознакомлен(а).

Разрешаю предоставлять информацию о себе, а именно: фамилию, имя, отчество, дату рождения, класс в поименных списках для передачи обобщенных результатов социально-психологического тестирования в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья для планирования дополнительных мер по профилактике немедицинского потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Подпись) (Расшифровка