



Администрация Нанайского муниципального района
Хабаровского края

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

ПРИКАЗ

от 05.09.2019

с. Троицкое

№ 150

О проведении тестирования

В целях осуществления мониторинга наркоситуации в подростковой среде Нанайского муниципального района, проведения тестирования обучающихся общеобразовательных организаций муниципального района, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в 2019-2020 учебном году, проводимого министерством образования и науки Хабаровского края и КГКУ «Центр по развитию семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, и постинтернатному сопровождения», на основании распоряжения министерства образования и науки Хабаровского края от 19.07.2019 № 1033 «О проведении социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях Хабаровского края, направленное на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям общеобразовательных организаций: МБОУ СОШ с. Маяк (Сотникова Е.В.), МБОУ СОШ с. Найхин (Глушанина О.Ф.), МБОУ СОШ с. Дубовый Мыс (Полыгалова М.А.), МБОУ СОШ с. Лидога (Шапинова О.Н.), МБОУ СОШ п. Джонка (Дурягина А.В.), МБОУ СОШ № 1 с. Троицкое (Смирнова М.В.), МБОУ ООШ с. Иннокентьевка (Ермакова М.В.), МБОУ ООШ п. Синда (Фирсова Т.Е.), МБОУ ООШ с. Дада (Оненко Г.В.), МБОУ ООШ с. Верхний Нерген (Загородняя Т.Г.), МБОУ ООШ с. Арсеньево (Токарская Н.Б.):

1.1. Обеспечить участие ответственных за проведение тестирования, (согласно прилагаемого к настоящему приказу списка) в краевом семинаре-совещании на тему: «Социально-психологическое тестирование обучающихся образовательных организаций края: результаты, динамика, межведомственное взаимодействие, координационная и профилактическая работа в образовательной среде», которое пройдет в режиме ВКС 10 сентября 2019 г. в районном методическом кабинете с 10.00 до 13.00.

1.2. В сентябре 2019 г.:

- организовать информационную и разъяснительную работу с педагогами, обучающимися и их родителями, законными представителями

002197

*

Х. к. т. 2017 г. Зак. 1670. Тираж 4700 экз.

по вопросам тестирования на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ среди несовершеннолетних обучающихся;

- в период с 15 по 25 сентября 2019 г. получить на адрес электронной почты общеобразовательной организации ссылку на электронный ресурс, позволяющий пройти тестирование, после 25 сентября 2019 г. пройти по ссылке указанной в личном кабинете общеобразовательной организации и сгенерировать логины и пароли для каждого учащегося, который будет проходить тестирование;

1.3. Сформировать необходимый комплект документов:

- издать приказ о создании комиссии по организации и проведению социально-психологического тестирования обучающихся, по прилагаемой к настоящему приказу форме.

- обеспечить заполнение и сохранность в общеобразовательном учреждении:

- информированных согласий обучающихся, достигших возраста 15 лет на участие в тестировании и информированных отказов обучающихся достигших возраста 15 лет от прохождения тестирования по прилагаемым к настоящему приказу формам;

- информационных согласий родителей (законных представителей) на прохождение тестирования обучающихся не достигших возраста 15 лет, а также отказов родителей (законных представителей) от прохождения тестирования обучающихся не достигшим возраста 15 лет, по прилагаемым к настоящему приказу формам;

- обязательств о неразглашении персональных данных, по прилагаемой к настоящему приказу форме;

- актов передачи результатов тестирования согласно прилагаемого к настоящему приказу форме.

1.4. В период с 14 по 21 октября 2019 г. провести тестирование, направленное на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ обучающихся (далее – тестирование), обеспечить охват testируемых несовершеннолетних не ниже показателя 2018-2019 учебного года.

При проведении тестирования руководствоваться приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 июня 2014 г. № 658 «Об утверждении порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования».

1.5. В трехдневный срок с момента проведения тестирования, но не позднее 23 октября 2019 г. предоставить в управление образования администрации муниципального района прилагаемый к настоящему приказу акт передачи результатов тестирования, заверенный печатью и подписью руководителя общеобразовательной организации, в формате Word и PDF.

2. Главному специалисту управления образования Смирновой Т.А. обеспечить принятие и направление актов передачи результатов тестирования общеобразовательных организаций, на электронный адрес и на бумажном носителе в КГКУ «Центр по развитию семейных форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, и постинтернатному сопровождения» срок до 24 октября 2019 г.

3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Начальник
управления образования



Н.К. Бельды

Форма

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ,
ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 15 ЛЕТ

Я, _____ (указать Ф.И.О. полностью) обучающийся
_____ (название и номер образовательной организа-
ции _____ класса (группы) _____ года рождения, добровольно даю
согласие на участие в социально-психологическом тестировании, направлен-
ном на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и
психотропных веществ.

Я получил (а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а
также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была
предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен (а) полученными сведениями.

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

Подпись Расшифровка

" ____ " 20 ____ г.
Дата

Форма

ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ,
ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 15 ЛЕТ

Я, _____ (указать Ф.И.О. полностью) обучающийся _____ (название и номер образовательной организации) класса (группы) _____ года рождения, отказываюсь от участия в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен (а) полученными сведениями.

Подпись Расшифровка

"_____" 20 ____ г.
Дата

Форма

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) 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)
добровольно даю согласие на участие моего ребенка в социально -
психологическом тестировании, направленном на раннее выявление незакон-
ного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования.

Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен (а) полученными сведениями.

Подпись, расшифровка

"_____" 20 ____ г.
Дата

Форма

ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ РОДИТЕЛЯ
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) 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 участия моего ребенка в социально - психологическом тестировании, направленном на раннее выявление незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен (а) полученными сведениями.

Подпись Расшифровка

" ____ " 20 ____ г.
Дата

Форма

АКТ

передачи результатов организации и проведения
социально-психологического тестирования обучающихся, студентов
на предмет раннего выявления незаконного потребления
наркотических средств и психотропных веществ

(наименование образовательной организации)

I. Установлено:

а) общее число обучающихся 7-11 классов, студентов очной формы обучения в образовательной организации, всего _____, из них:
в возрасте от 13 до 15 лет _____;
в возрасте от 15 лет и старше _____;

б) общее число обучающихся 7-11 классов, студентов очной формы обучения, прошедших тестирование в образовательной организации, всего _____, из них:
в возрасте от 13 до 15 лет _____;
в возрасте от 15 лет и старше _____;

в) число обучающихся 7-11 классов, студентов очной формы обучения, не прошедших тестирование в образовательной организации, всего _____, в том числе по причинам:
болезни _____;
отказа _____;
другие причины _____ (укажите какие).

II. Проведено:

а) мотивационных бесед (индивидуальных и групповых) с обучающимися, всего _____, в которых участвовало _____ человек;

б) мотивационных родительских собраний, всего _____, в которых участвовало _____ человек.

III. Созданы в образовательной организации информационные ресурсы по освещению социально-психологического тестирования (укажите ссылки).

Руководитель образовательной организации _____

"_____" 20 ____ г.

Форма

ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО
ПРЕДСТАВИТЕЛЯ), ОБУЧАЮЩЕГОСЯ,
НЕ ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 15 лет

Я, _____ (ФИО полностью) – родитель (законный пред-
ставитель) _____ (указать ФИО ребенка),
_____ года рождения, обучающегося
_____ (образовательная организация, класс, группа)
отказываюсь от участия (моего ребенка/подопечного(ой)) в социально-
психологическом тестировании, направленном на раннее выявление незакон-
ного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил (а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а
также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была
предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворена (а) полученными сведениями.

"_____" 20 ____ г.
Подпись, расшифровка

Форма

ПРИКАЗ

"___" 2019г.

№ _____

О создании комиссии по организации и проведению социально-психологического тестирования обучающихся

В связи с организацией и проведением социально-психологического тестирования обучающихся, во исполнение распоряжения министра образования и науки Хабаровского края _____ "О проведении социально-психологического тестирования обучающихся в образовательных организациях на территории Хабаровского края в 2019/2020 учебном году"

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать комиссию по организации и проведению социально-психологического тестирования в 2019 году.
2. Назначить ответственным за подготовку и проведение тестирования, для авторизации на площадке тестирования, составление графика и формирования отчетных данных _____.
3. Организовать доступ в интернет для пользователей локальной сети при проведении тестирования обучающихся.
4. Утвердить состав комиссии:

председатель комиссии – директор _____

члены комиссии:

ответственный за техническое сопровождение

педагог-психолог

социальный педагог

зам. директора по УВР

Руководитель образовательной организации _____
(ФИО)

Форма

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО
о неразглашении персональных данных

Я, _____ паспорт _____ (серия, номер),
выдан _____, понимаю, что
получаю доступ к персональным данным учащихся, также понимаю, что во
время исполнения своих обязанностей я занимаюсь сбором, обработкой и
хранением персональных данных учащихся и их родителей (законных
представителей).

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести
прямой или косвенный ущерб обучающимся, их родителям (законным
представителям) и работникам школы.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и
хранении) с персональными данными обучающихся соблюдать все
описанные в Положении о защите конфиденциальной информации
_____ (рекомендации.)
(наименование образовательной организации).

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения об:

- анкетных и биографических данных;
- образовании;
- составе семьи;
- паспортных данных;
- воинском учете;
- социальных льготах;
- специальностях законных представителей обучающихся;
- занимаемой должности законных представителей обучающихся;
- наличии судимостей;
- адресе места жительства, домашнем телефоне;
- месте работы или учебы членов семьи и родственников обучающихся;
- результатах проводимых диагностических мероприятий и исследований
(за исключением случаев, предусмотренных законодательством);
- иные данные, необходимые для организации педагогического
процесса;
- сведения о состоянии здоровья и иные медицинские сведения.

Я предупрежден(а) о том, что в случае разглашения мной сведений,
касающихся персональных данных обучающихся, или их утраты я несу
ответственность в соответствии со статьей 90 ТК РФ.

С Положением о защите конфиденциальной информации обучающихся
(образовательная организация) и гарантиях их защиты ознакомлен(а).

" ____ " 20 __ г.

Подпись: _____

(_____)

Список
ответственных за проведение социально-психологического тестирования обучающихся муниципального района на
раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ
(направлен по запросу в адрес управления образования в июле 2019 г.)

Наименование муниципального образования	Наименование образовательной организации	ФИО, должность ответственного за проведение Тестирования	Контактный телефон	Электронная почта
1	2	3	4	5
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа с. Маяк»	Сотникова Екатерина Викторовна, педагог - психолог	8 (42156) 4 78 82	schoolmaya@mail.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа с. Дубовый Мыс»	Олейник Марина Владимировна, психолог	8 (42156) 4 53 16	schooldmis@list.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа имени Героя Российской Федерации Максима Пассара с. Найхин»	Гейкер Елена Васильевна, педагог - психолог	8 (42156) 4 31 27	naihin_school@mail.ru

Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 1 сельского поселения «Село Троицкое» Нанайского муниципального района Хабаровского края	Коваленко Ирина Ивановна, педагог - психолог	8 (42156) 4 11 78	troitskoe_School@mail.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа с. Лидога»	Бобчаник Ольга Осиповна, педагог - психолог	89141999916; 8 (42156) 4 83 74	lidoga_school@mail.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа п. Джонка»	Лозицкая Ольга Викторовна, педагог – психолог	8 (42156) 4 42 85	SchoolDjonka@mail.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа имени Тимофея Ивина с. Иннокентьевка»	Кириллина Вероника Анатольевна, учитель технологии	8 (42156) 45 92	schoolinnokent@inbox.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа имени Тимофея Ивина с. Иннокентьевка»	Бельды Марина Николаевна, педагог - психолог	8 (42156) 4 51 10	schooldada@mail.ru

	учреждение «Основная общеобразовательная школа с. Дада»			
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа с. Синда»	Бичевина Наталья Евгеньевна, педагог - психолог	8 (42156) 4 72 56	schoolsinda@mail.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа п. Синда»	Ошлакова Наталья Владимировна, учитель начальных классов	8 (42156) 4 86 24	arsen_school@mail.ru
Нанайский муниципальный район	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа с. Арсеньево»	Алёшина Алина Михайлова Педагог-психолог	8 (42156) 4 47 21	schoolnergen@mail.ru