

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области  
средняя общеобразовательная школа имени Героя Советского Союза Агибалова Михаила Павловича  
с. Зуевка муниципального района Нефтегорский Самарской области  
446606, Самарская область, муниципальный район Нефтегорский, с.Зуевка, ул. Школьная, д. 3;  
Тел. (факс): 8 (84670) 4-31-45; e-mail:zuevka2006@yandex.ru

---

## П Р И К А З

от 07.09.2023 г.

№ 56/5- од

### О назначении ответственного за проведение социально-психологического тестирования

В соответствии с распоряжением Юго-Восточного управления министерства образования и науки Самарской области от 06.09.2023 № 384-од «Об организации и проведении в 2023-2024 учебном году социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных учреждений и учреждений профессионального образования, подведомственных Юго-Восточному управлению министерства образования и науки Самарской области»

#### Приказываю:

1. Организовать проведение СПТ в соответствии с Порядком проведения социально-психологического тестирования обучающихся общеобразовательных организаций и профессиональных образовательных организаций, утвержденного распоряжением Юго-Восточного управления министерства образования и науки Самарской области от 06.09.2023 № 384-од;
2. Ответственным за проведение СПТ назначить педагога-психолога Гребенкину Елену Викторовну;
3. Ответственному за проведение СПТ Гребенкиной Елене Викторовне:
  - 3.1. провести информационно-разъяснительную кампанию с обучающимися и их родителями (законными представителями) о цели и особенностях процедуры СПТ;
  - 3.2. организовать получение добровольных информированных согласий родителей (законных представителей) обучающихся, не достигших 15 лет, и добровольных информированных согласий обучающихся старше 15 лет (приложение 1,2).
  - 3.3. обеспечить соблюдение конфиденциальности при проведении СПТ и обмене оперативной информацией с региональным оператором - ГБУ ДПО «Региональный социопсихологический центр»;
  - 3.4. хранить до момента отчисления обучающегося из образовательной организации информированные согласия, полученные от обучающихся либо от их родителей

(законных представителей), в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа к ним;

3.5. В трехдневный срок по окончании прохождения тестирования направить Акт передачи данных по социально-психологическому тестированию ответственному за проведение СПТ Балашовой Е.А. (приложение 5);

3.6. обеспечить кодирование и декодирование персональных данных обучающихся, сохранение конфиденциальности и строго санкционированного доступа к служебной информации при проведении СПТ.

4. Создать комиссию, обеспечивающую организационно-техническое сопровождение СПТ в следующем составе:

Гребенкина Е.В.- педагог-психолог,

Петрюк О.И. – заместитель директора по ВР;

Кортунова Н.А. – учитель информатики и ИКТ.

Определить расписание СПТ по классам (группам) с учетом возраста обучающихся и кабинетам (аудиториям) (приложение 3);

5. Утвердить поименные списки обучающихся, составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей (законных представителей) информированных согласий (приложение 4);

6. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Директор: \_\_\_\_\_ Л.А. Воротынцева

С приказом ознакомлены:

Е.В. Гребенкина

Н.А. Кортунова

О.И. Петрюк

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ  
(ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)

Я, нижеподписавшаяся (йся) \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. законного представителя)

- добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании
- отказываюсь от участия в социально-психологическом тестировании

*\*в случае отказа, пожалуйста, укажите причину:*

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

моего ребенка \_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_ (полных лет), класс \_\_\_\_\_.

Социально-психологическое тестирование, направленное **на профилактику** незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ, проводится в соответствии с порядком, определенным приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 г. № 59 (приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.02.2020г. № 239).

Я проинформирован(а) о том, что для проведения социально-психологического тестирования \_\_\_\_\_ (название ОО) использует персональные данные моего ребенка (ФИО, класс, возраст, пол, индивидуальные показатели результатов тестирования), осуществляет их хранение и уничтожение.

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)

\_\_\_\_\_  
(дата)

## ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Я, нижеподписавшаяся (йся) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ,

- добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании
- отказываюсь от участия в социально-психологическом тестировании

*\*в случае отказа, пожалуйста, укажите причину:*

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

Социально-психологическое тестирование, направленное **на профилактику** незаконного потребления обучающимися наркотических средств и психотропных веществ, проводится в соответствии с порядком, определенным приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 20.02.2020 г. № 59 (приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.02.2020г. № 239).

Я проинформирован(а) о том, что для проведения социально-психологического тестирования \_\_\_\_\_ (название ОО) использует мои персональные данные (ФИО, класс, возраст, пол, индивидуальные показатели результатов тестирования), осуществляет их хранение и уничтожение.

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

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата)

УТВЕРЖДАЮ

---

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 года

### РАСПИСАНИЕ

проведения социально-психологического тестирования обучающихся в  
\_\_\_\_\_ ГБОУ СОШ с. Зуевка \_\_\_\_\_  
(наименование ОУ)

№ п/п	Класс (группа)	№ кабинета	Дата проведения	Время начала проведения тестирования
1	7 - 8	2	27.09.23	09.00
2	9 - 11	2	28.09.23	09.00
Резерв		2	29.09.23	09.00

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 года

Список обучающихся - участников социально-психологического тестирования,  
направленного на профилактику незаконного потребления  
обучающимися наркотических средств и психотропных веществ

ГБОУ СОШ с. Зуевка \_\_\_\_\_

(наименование ОУ)

№ п/п	ФИО обучающегося (полностью)	Дата рождения/полных лет	Класс/группа
1	Воротынцева Софья Сергеевна	13	7
2	Глебов Семён Сергеевич	13	7
3	Джамантаев Канат Ергалиевич	13	7
4	Паршинцев Дмитрий Александрович	13	7
5	Шевченко Никита Михайлович	13	7
6	Белик Данил Александрович	14	8
7	Бортников Алексей Алексеевич	14	8
8	Давыдов Алексей Александрович	14	8
9	Денисова Полина Юрьевна	13	8
10	Калугин Артём Витальевич	14	8
11	Ляуб Денис Владимирович	13	8
12	Мальшев Егор Александрович	14	8
13	Морозова Ульяна Викторовна	14	8
14	Сидоров Артём Александрович	13	8
15	Филатов Никита Дмитриевич	14	8
16	Щербакова Надежда Андреевна	13	8
17	Вырмаскин Николай Васильевич	15	9
18	Гуреев Максим Алексеевич	14	9
19	Мазанова Анастасия Павловна	16	9
20	Новицкий Кирилл Сергеевич	15	9
21	Панарин Артём Михайлович	14	9
22	Стаханова Ангелина Артёмовна	15	9
23	Стаханова Милана Артёмовна	15	9
24	Стыценков Илья Андреевич	15	9
25	Твердохлеб Артем Фадеевич	15	9
26	Бортникова Мария Алексеевна	15	10
27	Зуев Денис Сергеевич	15	10
28	Клышников Егор Алексеевич	16	10
29	Кривоношкина Мария Сергеевна	16	10
30	Чудаева Маргарита Павловна	15	10
31	Боголюбов Илья Сергеевич	17	11
32	Краснощёкова Екатерина Олеговна	17	11
33	Некрасова Ксения Андреевна	17	11
34	Останков Анатолий Андреевич	17	11
35	Филичева Варвара Сергеевна	17	11

АКТ  
передачи данных по социально-психологическому тестированию

---

(сокращенное наименование образовательной организации по уставу)

1. Установлено:

№	Класс	Число обучающихся, подлежащих СПТ	Число обучающихся, прошедших СПТ	Число обучающихся, <b>не прошедших</b> тестирование			Число обучающихся с недостоверными ответами
				Всего по ОО	Из них, по причине <b>отказа</b>	Из них, по <b>иным причинам</b>	
1.							
2.							
3.							
...							
	Всего по ОО						

2. Передается один экземпляр акта передачи результатов.  
Руководитель образовательной организации:

---

(подпись)

М.П.

Ф.И.О.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Ответственный специалист по СПТ от образовательной организации:

---

(Ф.И.О. (полностью), тел. контакта)