

### Информированное согласие обучающегося, достигшего 15-летнего возраста

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_,  
(ФИО, класс (группа))

добровольно даю  СОГЛАСИЕ  ОТКАЗ   
на участие в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его продолжительности, **конфиденциальности**, а также о возможном использовании его результатов, отсутствии негативных для меня последствий. Мне предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я понимаю, что цель данного опроса – выявление особенностей совладания с личностными трудностями, а также выявление наиболее распространенных психологических проблем среди школьников, в том числе **возможного риска** употребления психоактивных веществ (*склонности* к употреблению). Я также не против дальнейшего использования обобщенных результатов тестирования моего класса (группы) при планировании профилактической работы.

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

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись)

### Информированное согласие родителей (законных представителей)

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_,  
(ФИО)

добровольно даю  СОГЛАСИЕ  ОТКАЗ

на участие моего ребенка, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ в возрасте \_\_\_\_\_ полных лет, в социально-психологическом тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я получил(а) разъяснения о цели тестирования, его продолжительности, **конфиденциальности**, а также о возможном использовании его результатов, отсутствии негативных последствий для ребенка. Мне предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

Я понимаю, что цель данного опроса – выявление особенностей совладания с личностными трудностями, а также выявление наиболее распространенных психологических проблем среди школьников, в том числе возможного риска социально-психологических условий, формирующих психологическую готовность к аддитивному (зависимому) поведению у лиц подросткового и юношеского возраста. Я также не против дальнейшего использования обобщенных результатов тестирования класса, в котором учится мой ребенок, при планировании психолого-педагогической и профилактической работы.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись)

## Список

обучающихся \_\_\_\_\_,  
 (наименование образовательной организации)  
 участвующих в социально-психологическом тестировании на основании полученных  
 информированных согласий

| № п/п | Ф.И.О. | Количество полных лет | Класс (группа) | Примечание |
|-------|--------|-----------------------|----------------|------------|
| 1.    |        |                       |                |            |
| 2.    |        |                       |                |            |
| 3.    |        |                       |                |            |
|       |        |                       |                |            |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_  
 (подпись) (Ф.И.О)

## Перечень\*

классов (групп) \_\_\_\_\_,  
 (наименование образовательной организации)  
 участвующих в социально-психологическом тестировании на основании полученных  
 информированных согласий

| № п/п | Класс (группа) | Логин (не заполнять) | Пароль (не заполнять) |
|-------|----------------|----------------------|-----------------------|
| 1.    |                |                      |                       |
| 2.    |                |                      |                       |
| 3.    |                |                      |                       |

Ответственное за проведение тестирования в данной образовательной организации лицо - \_\_\_\_\_  
 (ФИО полностью)

Контактный телефон ответственного лица, адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_  
 (подпись) (Ф.И.О)

\*направляется официально и по электронной почте в формате Word.

Расписание  
проведения социально-психологического тестирования обучающихся в

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

| № п/п | Класс (группа) | № кабинета (аудитории) | Дата проведения | Время начала проведения тестирования |
|-------|----------------|------------------------|-----------------|--------------------------------------|
| 1.    |                |                        |                 |                                      |
| 2.    |                |                        |                 |                                      |
| 3.    |                |                        |                 |                                      |

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

(подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О)

ПРИЛОЖЕНИЕ 5  
к приказу Министерства  
образования и науки Алтайского  
края  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

АКТ \*

передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ в 20\_\_ году.

Местонахождение организации: \_\_\_\_\_ Ф.И.О. ответственного за проведение тестирования \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Контактный телефон ответственного лица, адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию (всего по списку) - \_\_\_\_\_ чел.;

Общее число обучающихся, прошедших тестирование, - \_\_\_\_\_ чел., доля от общего числа - \_\_\_\_\_%,

Число обучающихся, не прошедших тестирование, всего - \_\_\_\_\_ чел., доля - \_\_\_\_\_%, в том числе по причине: отказа - \_\_\_\_\_ чел.; отсутствия информированного согласия - \_\_\_\_\_ чел.; болезни - \_\_\_\_\_ чел.; по другим причинам - \_\_\_\_\_ чел., (указать, какие \_\_\_\_\_).

Дата проведения тестирования \_\_\_\_\_

| Класс/группа | Обучающиеся, подлежащие социально-психологическому тестированию** |                      |                               | Обучающиеся, прошедшие социально-психологическое тестирование** |                      |                               | Обучающиеся, не прошедшие социально-психологическое тестирование** |                       |                     |                |
|--------------|---|----------------------|-------------------------------|---|----------------------|-------------------------------|--|-----------------------|---------------------|----------------|
|              | Всего обучающихся   | В возрасте до 15 лет | В возрасте от 15 лет и старше | Общее число обучающихся прошедших тестирование                  | В возрасте до 15 лет | В возрасте от 15 лет и старше | Кол-во чел   | Отказ от тестирования | Отсутствие согласия | Другие причины |
|              |   |                      |                               |   |                      |                               |  |                       |                     |                |
|              |   |                      |                               |   |                      |                               |  |                       |                     |                |
|              |   |                      |                               |   |                      |                               |  |                       |                     |                |
| всего        |   |                      |                               |   |                      |                               |  |                       |                     |                |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О)

\* **Муниципальные общеобразовательные организации** направляют акт в течение 3-х дней после проведения тестирования в МОУО

\* **Краевые государственные профессиональные образовательные организации** направляют акт в течение 3-х дней после проведения тестирования в КГБУО «Алтайского института цифровых технологий и оценки качества образования»

\*\* В соответствии со списком участников тестирования

ПРИЛОЖЕНИЕ 6  
к приказу Министерства  
образования и науки Алтайского  
края  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

## АКТ \*\*

передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся \_\_\_\_\_  
(наименование муниципалитета)

направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ в 20\_\_ году

Общее число обучающихся, подлежащих социально-психологическому тестированию (всего по списку) - \_\_\_\_\_ чел.;

Общее число обучающихся, прошедших тестирование, - \_\_\_\_\_ чел., доля от общего числа - \_\_\_\_\_%,

Число обучающихся, не прошедших тестирование, всего - \_\_\_\_\_ чел., доля - \_\_\_\_\_%, в том числе по причине: отказа - \_\_\_\_\_ чел.; отсутствия информированного согласия - \_\_\_\_\_ чел.; болезни - \_\_\_\_\_ чел.; по другим причинам - \_\_\_\_\_ чел., (указать, какие \_\_\_\_\_).

| №<br>п/п | Образовательная<br>организация | Местонахождение<br>организации | Класс/<br>группа | Дата<br>проведения<br>тестирования | Обучающиеся подлежащие<br>социально-психологическому<br>тестированию** |                               |   | Обучающиеся прошедшие<br>социально-психологическое<br>тестирование** |                               |   | Обучающиеся не прошедшие<br>социально-психологическое<br>тестирование** |                                     |                                |                       |
|----------|--------------------------------|--------------------------------|------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|---|--|-------------------------------|---|---|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
|          |                                |                                |                  |                                    | Всего<br>обучающихся   | В<br>возрасте<br>до 15<br>лет | В<br>возрасте<br>от 15<br>лет и<br>старше | Общее число<br>обучающихся<br>прошедших<br>тестирование              | В<br>возрасте<br>до<br>15 лет | В<br>возрасте<br>от 15<br>лет и<br>старше | Кол-<br>во<br>чел   | Отказ<br>от<br>тестир<br>овани<br>я | Отсутст<br>вие<br>согласи<br>я | Другие<br>причин<br>ы |
| 1.       |                                |                                |                  |                                    |  |                               |   |  |                               |   |   |                                     |                                |                       |
| 2.       |                                |                                |                  |                                    |  |                               |   |  |                               |   |   |                                     |                                |                       |
|          | ИТОГО                          |                                |                  |                                    |  |                               |   |  |                               |   |   |                                     |                                |                       |

Руководитель муниципального органа управления образования \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О)

Ответственный за организацию и проведение тестирования в МОУО \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\*\* Муниципальные органы управления образования направляют сводный акт результатов тестирования в течение 3-х дней после проведения тестирования в КГБУО «Алтайского института цифровых технологий и оценки качества образования»