



МУ «Грозненский РОО»
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«НАЧАЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА С. ЦЕНТОРА-ЮРТ
ГРОЗНЕНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА» ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(МБОУ «НОШ с. Центора-Юрт»)

МУ «Грозненски РОО»
Муниципални бюджетан дешаран хьукмат
НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН «ГРОЗНЕНСКИ МУНИЦИПАЛЬНИ КЮШТАН
ЦЮЪНТАРА-ЙУЪРТАРА ЙУЪХЬЕНЦАРА ЙУКЪАРАДЕШАРАН ШКОЛА»
(МБДХЬ « Цюьнтара-Йуьртара ЙУЪЙУШ»)

П Р И К А З

28.08.2026

№63

с. Центора – Юрт

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

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00EE608C7562D43B685C88F4C35093E4F2
Владелец: Зуруева Марха Хусайиновна
Действителен: с 22.01.2026 до 17.04.2027

С целью организации и проведения социально-психологического тестирования обучающихся в соответствии с приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2020г. №59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» и приказа Министерства образования и науки Чеченской Республики от 5 сентября 2022 года «1245-п «О проведении социально-психологического тестирования»,
п р и к а з ы в а ю:

1.Создать комиссию по организации и проведению социально-психологического тестирования (далее – СПТ) в 2026-2027 учебном году сроком с 01.09. 2026г. по 30.05.2027г.

2.Назначить ответственным за подготовку и проведение тестирования, составление графика и формирования отчетных данных.

3. Утвердить состав комиссии:

председатель комиссии – директор Зуруева М.Х.

заместитель председателя комиссии – зам. директора по УВР Зуруева М.Р.

ответственный секретарь-руководитель МО Магомадова Я.Ж.

члены комиссии:

1. Утвердить порядок СПТ:

4.1. Информировать родителей, обучающихся о цели и задачах, сроках, порядке СПТ и конфиденциальности полученной информации.

4.2. Организовать получение информированного добровольного согласия (отказа) на участие в СПТ (Приложение 1 к приказу).

4.3. Составить поимённые списки подлежащих СПТ обучающихся, составленные по итогам получения от обучающихся либо от их родителей или иных законных представителей информированных согласий (Приложение 2 к приказу).

4.4. Разработать план проведения СПТ.

2. Обеспечить участие обучающихся СПТ в соответствии с графиком и планом проведения СПТ.

3. В целях получения достоверных сведений провести инструктаж обучающихся, участвующих в СПТ, проинформировать об условиях и продолжительности проведения.

4. Осуществить контроль участия обучающихся в СПТ в соответствии с графиком и утвержденным списком обучающихся, подлежащих тестированию.

5. Обеспечить своевременную передачу результатов социально-психологического тестирования по установленной форме в муниципальный орган управления в сфере образования (муниципальному оператору тестирования) для обобщения информации и передачи ее Региональному оператору.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор

М.Х.Зуруева

Информированное согласие родителей (законных представителей)

Руководителю
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся (аяся) _____
добровольно даю согласие на участие моего ребенка
_____, возраст _____
(полных лет) в социально-психологическом тестировании, направленном на
выявление факторов риска формирования наркотической зависимости и
психоактивных 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.

" _____ " _____ 20 г. Подпись

Информированный отказ родителей (законных представителей)

Руководителю
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся(аяся) _____
добровольно **отказываюсь** от участия моего ребенка
_____, возраст _____
полных лет в социально-психологическом тестировании, направленном на
выявление факторов риска формирования наркотической зависимости и
психоактивных 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.

Отказываюсь от участия моего ребёнка в социально-психологическом
тестировании.

" _____ " _____ 20 г. Подпись

Информированное согласие обучающегося

Руководителю
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся (аяся) _____
добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом тестировании,
направленном на выявление факторов риска формирования наркотической
зависимости и психоактивных 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.

" _____ " _____ 20 г.

Подпись

Информированный отказ обучающегося

Руководителю
образовательной организации

Я, нижеподписавшийся(аяся) _____
добровольно **отказываюсь** участвовать в социально-психологическом
тестировании, направленном на выявление факторов риска формирования
наркотической зависимости и психоактивных 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.

Отказываюсь участвовать в социально-психологическом тестировании.

" _____ " _____ 20 г. Подпись

Приложение 2
к приказу
от 27.08.2025г. №_____

Список обучающихся подлежащих социально-психологическому тестированию

_____,
(наименование образовательной организации)

№ п/п	Ф.И.О	Количество полных лет	Примечание согласен/отказался
1.			
2.			
3.			