



## КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

### Муниципального района

### Усольского районного муниципального образования

100, р.п. Белореченский, Иркутская область, 665479

тел./факс (839543) 3-60-75. E-mail: [komitet@uoura.ru](mailto:komitet@uoura.ru)

ОКПО 02106205, ОГРН 1023802142869, ИНН 3840002922, КПП 381901001

---

08.09.2020 г № 7/852

Руководителям  
образовательных организаций

О предоставлении графика ЕМ СПТ

Уважаемые руководители!

На основании Распоряжения Министерства образования Иркутской области № 445-мр от 10.06.2020г. «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся образовательных организаций Иркутской области в 2020-2021 учебном году с использованием Единой методики социально-психологического тестирования», письма ГКУ «Центр профилактики, реабилитации и коррекции» № 05-23/99 от 26.08.2020г. «О проведении социально-психологического тестирования обучающихся с использованием Единой методики социально-психологического тестирования, расположенных на территории Иркутской области в 202-2021 учебном году», графика прохождения обучающимися общеобразовательных организаций социально-психологического тестирования в 2020-2021 учебном году по единой методике **необходимо в срок до 15.09.2020г. направить на электронный адрес [nit@uoura.ru](mailto:nit@uoura.ru) приказ об утверждении расписания тестирования**, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, по классам (группам) и кабинетам (аудиториям) с назначением ответственных лиц из числа членов комиссии согласно приложению (во вложении) с подписью руководителя ОУ в сканированном виде и в формате Word.

#### **Примечание:**

1) Социально-психологическое тестирование (далее СПТ) проводится в электронном формате. **Сроки проведения СПТ, установленные Усольскому району, согласно графику прохождения обучающимися общеобразовательных организаций социально-психологического тестирования в 2020-2021 учебном году по единой методике, 19.10.2020г.**

– 24.10.2020г.

2) В документах «Добровольное информирование согласие родителя обучающегося, не достигшего возраста 15 лет, на участие в профилактическом медицинском осмотре, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ», «Добровольное информирование согласие родителя обучающегося, достигшего возраста 15 лет, на участие в профилактическом медицинском осмотре, направленном на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ» в шапку заполняем так (выделено жирным)

Руководителю  
**Усольского филиала ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер»**  
(наименование организации здравоохранения)

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося)

\_\_\_\_\_  
(наименование общеобразовательной организации,  
в которой обучается)

домашний адрес: \_\_\_\_\_,  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

3) В документе «Акт передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся» заполняем так (выделено жирным):

**АКТ**

**передачи результатов социально-психологического тестирования обучающихся**

\_\_\_\_\_ (указать наименование образовательной организации и населенный пункт)

**в Усольский филиал ОГБУЗ «Иркутский областной психоневрологический диспансер»**

\_\_\_\_\_ (указать наименование организации здравоохранения и населенный пункт)

**для прохождения профилактического медицинского осмотра**

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Уполномоченный \_\_\_\_\_ представитель \_\_\_\_\_ образовательной \_\_\_\_\_ организации \_\_\_\_\_ (ФИО, должность) передал уполномоченному представителю организации здравоохранения **Медведской Анастасии Андреевне, заведующему** (ФИО, должность) следующие документы:

4) Согласно методическим рекомендациям по подготовке и проведению социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Иркутской области ГКУ «Центр профилактики, реабилитации и коррекции» прописано, что подробная инструкция по проведению Единой методики проведения социально-

психологического тестирования будет направлена Региональным оператором в личные кабинеты ответственным лицам Реестром.

Председатель

Н.Г. Татарникова

*Исп. Навойчик Ирина Анатольевна  
8(39543)36074, 89501353537*