



**МИНИСТЕРСТВО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Карла Либкнехта, 69,  
г. Киров обл., 610019  
Факс: (8332) 64-62-53, тел.25-86-00  
E-mail: [infor@doko.kirov.ru](mailto:infor@doko.kirov.ru)  
<http://www.43edu.ru>

20 НОЯ 2018

№ 5449-42-03-05

На № \_\_\_\_\_

Главе муниципального района  
Кировской области (городского  
округа)

Руководителю государственной  
общеобразовательной организации и  
профессиональной образовательной  
организации Кировской области

О подготовке к проведению  
социально-психологического  
тестирования в 2018/2019  
учебном году

Уважаемые коллеги!

В целях обеспечения готовности к проведению социально-психологического тестирования (далее – тестирование) обучающихся муниципальных и государственных общеобразовательных организаций, государственных профессиональных образовательных организаций Кировской области в 2018/2019 учебном году просим поручить органам местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования:

подготовить план мероприятий по максимальному охвату обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций тестированием;

организовать в образовательных организациях разъяснительную работу с обучающимися и их родителями законными представителями о целях, задачах и условиях тестирования;

обеспечить в срок до 17.12.2018 получение информированного согласия (отказа) в письменной форме от одного из родителей (законных представителей) обучающихся в возрасте 13 – 15 лет, и от обучающихся, достигших 15 лет, на проведение тестирования.

При организации работы с родителями использовать методические рекомендации по проведению разъяснительной работы с родителями обучающихся в целях предупреждения отказа от участия в социально-психологическом тестировании на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, рекомендованные Минпросвещения России.

Приложение: в электронном виде на 9 л. в 1 экз.

Заместитель министра образования  
Кировской области

Е.С. Воронкина

Книга Любовь Валентиновна, 25-86-72

## ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

обучающегося

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_,  
добровольно даю согласие на участие в социально-психологическом  
тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского  
потребления наркотических веществ.

Я получил(а) разъяснения о целях, задачах и условиях 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.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись

## ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ

обучающегося

Я, нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_  
добровольно **отказываюсь** участвовать в социально-психологическом  
тестировании, направленном на раннее выявление немедицинского  
потребления наркотических веществ.

Я получил(а) разъяснения о целях, задачах и условиях тестирования.  
Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся  
тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

**Отказываюсь** участвовать в социально-психологическом  
тестировании.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ  
родителей (законных представителей)

Я, нижеподписавшийся(ая) \_\_\_\_\_,  
добровольно даю согласие на участие моего ребенка  
\_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_ полных лет в  
социально-психологическом тестировании, направленном на раннее  
выявление немедицинского потребления наркотических веществ.

Я получил(а) разъяснения о целях, задачах и условиях тестирования.  
Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся  
тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись

ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ  
родителей (законных представителей)

Я, нижеподписавшийся(ая) \_\_\_\_\_,  
добровольно **отказываюсь** от участия моего ребенка  
\_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_ полных лет  
в социально-психологическом тестировании участвовать в социально-  
психологическом тестировании, направленном на раннее выявление  
немедицинского потребления наркотических средств и психотропных  
веществ.

Я получил(а) разъяснения о целях, задачах и условиях тестирования.  
Мне была предоставлена возможность задавать вопросы, касающиеся  
тестирования. Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

**Отказываюсь** от участия моего ребенка  
\_\_\_\_\_ в социально-  
психологическом тестировании.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись