Приложение 1

Календарный план проведения СПТ в образовательных организациях Республики Бурятия в 2024-2025 учебном году.

№	Наименование мероприятий	Сроки реализации	Ответственные исполнители	Мероприятия по исполнению пунктов плана
1	Издание приказов в образовательных организациях. -о подготовке и проведении тестирования в 2025-2026 учебном году(приложение1); -о создании Комиссии, обеспечивающей организационно-техническое сопровождение тестирования	до 10.09.2025	Руководители образовательных организации	Информацию о должностном лице, ответственного за организацию и проведение тестирования в ОО направить координатору по МО
2	Организация информационно – разъяснительной работы с родителями (законными представителями), в том числе утверждение графика проведения родительских собраний и мотивационной работы с обучающимися в целях достижения 100% охвата.	01.09-01.10.2025	Руководители образовательных организации	
3	Организация мотивационной работы с обучающими старше 15 лет для повышения активности участия и снижения количества отказов от СПТ, в том числе утверждение графика классных часов	01-09-01.10.2025	Руководители образовательных организации	
4	Организация сбора письменных согласий обучающихся, достигших возраста 15 лет, письменных согласий родителей (законных представителей), обучающихся от 13 до 15 лет	01-09-01.10.2025	Руководители образовательных организации	обеспечение хранения с соблюдением условий, гарантирующих конфиденциальность и невозможность

				несанкционированного доступа к ним, до момента отчисления обучающихся из ОО полученных информационных согласий родителей (законных представителей)обучающихся ,не достигших возраста пятнадцати лет ,информированных согласий обучающихся старше возраста пятнадцати лет
5	Формирование поимённых списков обучающихся по классам и группам , проходящих СПТ, в том числе в том числе с обучающихся с 13 лет, относящихся к следующим группам обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: с нарушениями зрения (слабовидящие), с нарушениями слуха (слабослышащие), с нарушениями опорно-двигательного аппарата, и не имеющих нарушений интеллекта.	10.09-01.10.2025	Руководители образовательных организации	Определить численность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: с нарушениями зрения (слабовидящие), с нарушениями слуха (слабослышащие), с нарушениями опорно-двигательного аппарата, и не имеющих нарушений интеллекта, принимающих участие в СПТ, и направить в органы местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, отдел науки и высшей школы, отдел

				среднего профессионального образования, отдел специального образования и интернатных учреждений Министерства образования и науки РБ.
6	Согласование с оператором календарных планов проведения СПТ	до15.09.2025	Руководители образовательных организации	
7	Проведение проверки соответствия программного продукта требованиям единой методики СПТ	01.09.-15.09.2025	ГБОУ «РЦО»	
8	Апробация программного продукта	01.10-04.10.2025	ГБОУ «РЦО»	
9	**Проведение социально – психологического тестирования (СПТ), предусматривающего в том числе дистанционную форму**	15.09-15.10.2025	Руководители образовательных организации, ГБОУ «РЦО»	Руководитель образовательной организации обеспечивает соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования и хранении его результатов
10	Обработка и анализ результатов СПТ	15.10.-15.11.2025	ГБОУ «РЦО»	
11	Предоставление итогового акта результатов СПТ вМинистерство здравоохранения Республики Бурятия	до15.11.2025	МОиН РБ, ГБОУ «РЦО»	
12	Предоставление информации о результатах СПТ в Антинаркотическую комиссию в Республике Бурятия	до15.11.2025	МОиН РБ, ГБОУ «РЦО»	
13	Предоставление отчет в Минпросвещения России	до 25.11.2025	МОиН РБ, ГБОУ «РЦО»	
14	Корректировка планов воспитательной работы ОО, включение мероприятий по	01.12.-06.12.2025	Руководители образовательных организации	

	оказанию психолого–педагогической помощи и коррекционному сопровождению обучающихся, попавших в «группу риска», с учетом порядка проектирования профилактической работы, представленного в Методических рекомендациях			
14	Содействие в организации профилактических медицинских осмотров обучающихся			январь – май 2023

Приложение 2.

Наименование образовательной организации (адрес)

_____

ФИО руководителя образовательной организации_____

_____

контактный телефон сотовый: _____

ФИО, должность, ответственного за проведение СПТ_____

_____

контактный телефон, эл. почта. _____

_____

ФИО, должность, образование лица, ответственного за проведение исследования и интерпретацию результатов

_____

_____

ФИО, должности членов комиссии по организационно – техническому сопровождению СПТ_____

1_____

2_____

3_____

4_____

5_____

6_____

7_____

Приложение 3.

Информированное согласие родителей (законных представителей)

Я, нижеподписавшийся(ася)_____

_____

добровольно даю согласие на участие моего ребенка _____

возраст _____полных лет в социально – психологическом тестировании

Я получил(а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была представлена возможность задавать вопросы, касающиеся тестирования.

Я полностью удовлетворен(а) полученными сведениями.

«_____»_____20___г. подпись_____

Информированное согласие обучающегося

Я нижеподписавшийся(ася)_____

_____

добровольно даю согласие на участие в социально – психологическом тестировании

Я получил(а) объяснения о цели тестирования, о его длительности, а также информацию о возможных результатах тестирования. Мне была представлена 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_____