



**ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ НОВОАЛЕКСАНДРОВСКОГО
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

П Р И К А З

28.08.2014 года

№ 232

г. Новоалександровск

О проведении ежегодного добровольного тестирования

В целях исполнения совместного приказа министерства образования Ставропольского края, министерства здравоохранения Ставропольского края, министерства социальной защиты населения Ставропольского края от 22.10.2012 года № 01-05/768/983-пр/428 «О ежегодном добровольном тестировании учащихся, студентов образовательных учреждений Ставропольского края, воспитанников и учащихся учреждений социального обслуживания населения на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ» (далее – Приказ)

ПРИКАЗЫВАЮ:

- 1 Принять участие в проведении ежегодного добровольного тестирования учащихся образовательных учреждений на предмет раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ
2. Назначить главного специалиста отдела образования Лаврову Е.С. ответственным за организацию тестирования учащихся
3. Руководителям ОУ
 - 3.1 Провести опрос родителей учащихся 8-11 классов об участии в проведении тестирования.
 - 3.2. Составить списки обучающихся, готовых пройти добровольное тестирование и представить их в отдел образования (Ф.И.О. год рождения, класс) в срок до 06.09.2014
 - 3.3. Провести работу по оформлению письменных согласий учащихся, студентов, достигших возраста 15 лет, а также письменных согласий родителей (законных представителей) учащихся, студентов, не достигших возраста 15 лет (приложения 1, 2 к

Приказу) в срок до 14.09.2013

- 3.4. Принять участие в проведении добровольного тестирования в соответствии с графиком. (приложение №3)
- 4 Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на главного специалиста отдела образования Лаврову Е.С.

Начальник отдела образования
администрации Новоалександровского
муниципального района

Н.Н. Красова

с приказом ознакомлен:

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

на проведение тестирования с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество, полностью)

дата, год рождения _____

проживающий (ая) по адресу: _____

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет

Я, _____
(фамилия, имя, отчество, полностью)

являюсь законным представителем - мать, отец, усыновитель, опекун, попе
(нужное подчеркнуть)

читель ребенка _____
(фамилия, имя, отчество, дата и год рождения ребенка)

Настоящим заявлением подтверждаю свое согласие на прохождение тестирования и лабораторных исследований, а также при необходимости, лабораторных подтверждающих исследований образцов мочи, волос, консультаций у врача психиатра-нарколога и других врачей-специалистов, на предмет установления факта немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ.

Я подтверждаю, что я получил(а) информацию о целях и процедуре проведения тестирования и о своем праве отказаться от прохождения тестирования.

« » _____ 20 года.

Подпись гражданина _____
или/Подпись _____ законного _____ представителя

М.П.

ДОБРОВОЛЬНЫЙ ИНФОРМИРОВАННЫЙ ОТКАЗ

от проведения тестирования с целью раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество, полностью)

дата, год рождения _____

проживающий (ая) по адресу: _____

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших возраста 15 лет
Я,

(фамилия, имя, отчество, полностью)
являюсь законным представителем - мать, отец, усыновитель, опекун, попе
(нужное подчеркнуть)

читель ребенка _____
(фамилия, имя, отчество, дата и год рождения ребенка)

Получил в полном объеме сведения о целях и порядке проведения тестирования. От тестирования я отказываюсь.

«__» _____ 20 ____ года.

Подпись гражданина _____

или/Подпись законного представителя _____
М.П.

График проведения тестирования, разрядка

№ п/п	Наименование ОУ	Количество учащихся, подлежащих тестированию	Дата проведения тестирования
1.	МОУ гимназия №1	Будет определено дополнительно но не менее 50	20.10.2014
2.	МОУ СОШ №2	Будет определено дополнительно но не менее 20	29.09.2014
3.	МОУ СОШ №3	Будет определено дополнительно но не менее 40	21.10.2014
4.	МОУ СОШ №4	Будет определено дополнительно но не менее 20	29.09.2014
5.	МОУ СОШ №5	Будет определено дополнительно но не менее 40	22.10.2014
6.	МОУ СОШ №6	Будет определено дополнительно но не менее Будет определено дополнительно но не менее 20	30.09.2014
7.	МОУ СОШ №7	Будет определено дополнительно но не менее 20	30.09.2014
8.	МОУ СОШ №8	Будет определено дополнительно но не менее 20	01.10.2014
9.	МОУ СОШ №9	Будет определено дополнительно но не менее 40	02.10.2014
10.	МОУ СОШ №10	Будет определено дополнительно но не менее 20	01.10.2014
11.	МОУ СОШ №11	Будет определено дополнительно но не менее 20	06.10.2014
12.	МОУ СОШ №12	Будет определено дополнительно но не менее 50	23.10.2014
13.	МОУ СОШ №13	Будет определено дополнительно но не менее 20	07.10.2014
14.	МОУ СОШ №14	Будет определено дополнительно но не менее 20	07.10.2014
15.	МОУ СОШ №18	Будет определено дополнительно но не менее 10	08.10.2014
16.	МОУ лицей «Экос»	Будет определено дополнительно но не менее 30	24.10.2014
17.	МОУ ООШ №12	Будет определено дополнительно но не менее 20	09.10.2014
	ГСХТ им атамана Платова	50	
		530	