

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к порядку приказа министерства
здравоохранения Новосибирской
области, министерства труда и
социального развития Новосибирской
области, министерства образования
Новосибирской области,
Следственного управления
Следственного комитета Российской
Федерации по Новосибирской
области, Главного управления
Министерства внутренних дел
Российской Федерации по
Новосибирской области
от 03.04.2019 № 105/370/786/16/265

Форма
Информация о несовершеннолетнем, совершившем суицид (попытку суицида)

Дата совершения	Ф.И.О. (последнее - при наличии), дата рождения	Адрес места жительства	Занятость (образовательная организация, учреждение социальной реабилитации, центр помощи детям и др.)	Сведения о семье (состав, учет (ПДН ¹ , КЦСОН ² и др.)	Способ совершения ³	Исход		Причина (при наличии)	Допол нитель ная инфор мация
						попытка	заверше нный		

Дата извещения _____

Подпись ответственного лица _____

¹ Подразделение по делам несовершеннолетних

² Комплексный центр социального обслуживания населения

³ способ совершения суицидной попытки обозначать:

1. отравление: - медикаментозное (указывать фармакологические группы препаратов), - другое;
2. нанесение резаных ран;
3. повешение;
4. падение с высоты;
5. другое (указать).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к порядку приказа министерства
здравоохранения Новосибирской
области, министерства труда и
социального развития Новосибирской
области, министерства образования
Новосибирской области,
Следственного управления
Следственного комитета Российской
Федерации по Новосибирской области,
Главного управления Министерства
внутренних дел Российской Федерации
по Новосибирской области

от 03.04.2019 № 1065/370/786/16/265

ПЕРЕЧЕНЬ

**основных документов по факту суицида (попытки суицида) для
предоставления руководителем образовательной организации в органы управления
образованием муниципального района, городского округа Новосибирской области**

№	Документы	Срок с момента происшествия
1	Информация о несовершеннолетнем, совершившем суицид (суицидальную попытку)*	30 минут
2	Психолого-педагогическое заключение по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего (приложение к настоящему перечню)	24 часа
3	Отчет о работе междисциплинарной группы психолого-педагогического сопровождения	72 часа
4	План образовательной организации о принятии дополнительных мер по организации здоровьесберегающей среды и профилактике расширенного суицида (на отсроченной стадии – от 1 до 3 месяцев)	72 часа
5	Справка о педагогических работниках образовательной организации: - заместитель директора по воспитательной работе: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности образовательной организации, должностные обязанности; - социальный педагог: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности образовательной организации, должностные обязанности; (если сокращен, дата и основание сокращения ставки); - педагог-психолог: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности образовательной организации, наличие отдельного кабинета, проведение занятий (уроки психологии, спецкурсы, коррекционные, развивающие занятия), должностные обязанности, (если сокращен, дата и основание сокращения ставки); - классный руководитель: стаж работы в настоящей должности, прохождение повышения квалификации по профилактической деятельности образовательной организации, должностные обязанности.	24 часа

Приложение к перечню

Психолого-педагогическое заключение по факту завершенного суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего⁴

1. Ф.И.О.(последнее - при наличии) суицидента _____
2. Пол _____ 3. Дата рождения _____
4. Национальность (родителей) _____
5. Домашний адрес _____
6. Состав семьи (мать, отец, братья, сестры, все, кто проживает(л) в доме), их место работы или учебы, должность, год рождения) _____

7. Место обучения суицидента _____

8. Перенесенные заболевания _____

9. Вредные привычки _____
10. Обстоятельства суицида (попытки суицида) _____

11. Дата и место совершения суицида (попытки суицида) _____

12. Способ совершения суицида (попытки суицида) _____
13. Кто присутствовал при совершении суицида (попытки суицида) _____

14. Время обнаружения _____
15. Кто обнаружил _____
16. Непосредственный повод (описание ситуации) _____

17. Наличие предсмертной записки и ее содержание _____

18. Высказывал ли ранее суицидальные намерения (когда, кому, в какой форме, при каких обстоятельствах) _____

19. Отмечалось ли состояние алкогольного (наркотического) опьянения во время совершения суицида _____
20. Характеристика семейного окружения _____

21. Наследственная отягощенность:
 - наличие соматических заболеваний со стороны родителей
 - наличие психических заболеваний со стороны родителей_____

⁴Психологическая характеристика (заполняется школьным психологом или классным руководителем)

- наличие алкоголизма (наркомании, токсикомании) у родственников

- семейная история суицида _____

22. Случаи скоропостижной смерти близких родственников в результате несчастных случаев _____

23. Формы отклоняющегося поведения у близких родственников (склонность к правонарушениям, повышенная агрессивность, слабая степень социальных контактов и др.) _____

24. Характеристика семейно-бытовых условий _____

25. Лидерство в семье _____

26. Отношения с родными братьями и сестрами _____

27. Особенности семейного воспитания _____

28. Характеристика школьного окружения _____

29. Психофизическое развитие _____

30. Учебная мотивация _____

31. Классные обязанности _____

32. Участие в классных и школьных мероприятиях _____

33. Внеучебная деятельность _____

34. Взаимоотношения с одноклассниками _____

35. Взаимоотношения с учителями _____

36. Участие в неформальных группах _____

37. Правонарушения _____

38. Привычные формы проведения досуга. Взаимоотношения со сверстниками _____

39. Друзья _____

40. Есть ли близкий друг _____

41. Взаимоотношения с противоположным полом _____

42. Наличие сексуальных контактов _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: _____

Подписи

Дата