Данный отчет заполнятся на официальном бланке общеобразовательной организации

1. Количество обучающихся, подлежащих анализу потенциальных факторов риска суицидального поведения (4-11 классы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Количество обучающихся с острым риском суицидального поведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Количество обучающихся с потенциально высоким риском суицидального поведения по результатам проведения классным руководителем анализа потенциальных факторов риска суицидального поведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Количество обучающихся с **потенциально высоким риском** суицидального поведения после проведения углубленной диагностики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_из них количество обучающихся, не проходивших СПТ\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Количество обучающихся с подтверждённым (углубленной диагностикой) **потенциально высоким риском** суицидального поведения, перешедших из прошлых четвертей\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Количество обучающихся с **потенциальным риском** суицидального поведения по результатам проведения классным руководителем анализа потенциальных факторов риска суицидального поведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Количество обучающихся с **потенциальным риском** суицидального поведения после проведения углубленной диагностики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Количество обучающихся с подтвержденным (углубленной диагностикой) **потенциально высоким и (или) потенциальным риском** суицидального поведения впервые выявленных\*\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Количество обучающихся, кому рекомендована консультация врача-психиатра / медицинского психолога кабинета медико-психологического консультирования по итогам психолого-педагогического консилиума\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Количество обучающихся, обратившихся за консультацией к врачу-психиатру, медицинскому психологу кабинета медико-психологического консультирования, со слов родителей/законных представителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Количество обучающихся, обратившихся за консультацией к врачу-психиатру, медицинскому психологу кабинета медико-психологического консультирования, с подтверждающим документом (справкой) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Количество обучающихся разного риска суицидального поведения, кому рекомендовано обратиться в ППМС-центр «Магистр» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения:

Ф.И.О. ответственного за реализацию комплексной модели, подпись

Ф.И.О. руководителя ОО, подпись и печать ОО

\*данный пункт заполняется со второй четверти

\*\* данный пункт заполняется со второй четверти

\*\*\*обучающиеся, ранее не попадавшие в группу повышенного внимания по результатам анализа потенциальных факторов риска суицидального поведения