

.....
Imię i Nazwisko Wnioskodawcy

.....
Adres

.....
**Gminna Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
w Woli Mysłowskiej**

Zwracam się z prośbą o skierowanie na leczenie odwykowe Pana/Panię:(wypełnić drukowanymi literami).....
Zamieszkałego/ej:.....
Miejsce pracy, zawód, wykształcenie

Stan cywilny.....
Czy w domu są małe dzieci.....
Z kim mieszka i kogo ma na utrzymaniu.....
Czy wywiązuje się z obowiązku utrzymania rodziny (np. płaci alimenty lub daje pieniądze dobrowolnie).....
Jak często nadużywa alkoholu (codziennie, tygodniami, czy ma przerwy w piciu).....
Sposób picia (np. sam, w towarzystwie, w domu, poza domem).....
Jak zachowuje się w stanie nietrzeźwym (agresja, przemoc).....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Czy podejmował/a próbę leczenia.....
Czy została założona "Niebieska Karta Przemocy w Rodzinie".....
Czy były interwencje ze strony Policji
Czy był/a karany/a za zakłócenie porządku w stanie nietrzeźwym

Czy prowadził/a samochód pod wpływem alkoholu

Czy miał/a zabrane prawo jazdy z powodu alkoholu

Czy był/a zatrzymany/a w Izbie Wytrzeźwień

Dane osoby zgłaszającej problem:tel.dowód osobisty, nr.....
Pesel , stopień pokrewieństwa