

.....
.....
.....
(nazwisko i imię zgłaszającego)

.....
(adres)

**Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych w Pniewach**

Na podstawie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
w związku z konsekwencjami nadużywania alkoholu skutkującymi:

- a) rozkładem życia rodzinnego
- b) demoralizacją nieletnich
- c) uchylaniem się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny
- d) systematycznym zakłócaniem spokoju lub porządku publicznego

proszę o wszczęcie działań w celu zmotywowania do podjęcia leczenia
odwykowego Pana/ Pani
zam.....

Dane dotyczące osoby zgłaszanej na leczenie:

Data urodzenia

Stan cywilny

Imiona rodziców

.....
Miejsce pracy

.....
Przeciętna ilość dni w miesiącu względnie w tygodniu stanu nietrzeźwości osoby zgłaszanej
na leczenie:

.....
Zachowania się osoby będącej w stanie nietrzeźwości w domu i środowisku:
.....
.....
.....
.....

Odbyte dotychczas leczenie odwykowe (kiedy, gdzie, jak długo):

Spożywany alkohol lub inne substancje zmieniające świadomość (piwo, wino, wódka, inne specyfiki):

Miejsca spożywania alkoholu lub innych środków zmieniających świadomość:

Wyniesione z domu przedmioty i rzeczy z przeznaczeniem na zakup alkoholu lub innych specyfików uzależniających (zaciągnięte pożyczki jakie i kiedy):

Karałość za wykroczenia i przestępstwa popełnione pod wpływem alkoholu:

Interwencje policji i innych służb pomocowych spowodowane zakłócaniem porządku domowego i publicznego:

Ilość pobytów w izbie wytrzeźwień lub zatrzymań w areszcie:

Dane dotyczące rodziny osoby zgłaszanej na leczenie

Stan rodziny (ilość osób)

Dzieci (imiona i wiek)

Imię żony/męża

Miejsce pracy współmałżonka

Jako świadków mogących potwierdzić fakt nadużywania alkoholu przez
zgłaszaną osobę proszę wezwać (rodzina, sąsiedzi, znajomi, inne osoby) –
nazwisko i imię oraz dokładny adres zamieszkania:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

