………………………., dnia …………

(miejscowość)

…………………………………

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej

.....................................................

Adres

…………………………………

Numer telefonu

GMINNA KOMISJA

ROZWIĄZYWNIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

W DRAWSKU

**WNIOSEK O ZOBOWIĄNIE DO LECZENIA ODWYKOWEGO**

Zwracam się z prośbą o objęcie leczeniem odwykowym

Pana/Pani …………………………………………………………………………………………………………..

Ur. ………………………..w ……………………………

Data urodzenia miejsce urodzenia

Zam. ……………………………………………………………………………………………………

W/w osoba w związku z nadużywaniem alkoholu powoduje:

□ rozkład życia rodzinnego

□ demoralizację małoletnich

□ systematycznie zakłóca spokój i porządek publiczny

□ uchyla się od obowiązki zaspakajania potrzeb rodziny

Uzasadnienie / opis sytuacji:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................

**KWESTIONARIUSZ DOTYCZĄCY OSOBY NADUŻYWAJĄCEJ ALKOHOLU**

1. Imię i nazwisko osoby zgłaszanej………………………………………………………………..
2. Wiek ……………..Data urodzenia………………………….Imię ojca……....………………...
3. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………...
4. Z kim mieszka (wiek mieszkańców) ……………………………………………………………..................................................................................................................................................................................................................
5. Kogo ma na utrzymaniu? ………………………………………………………………………..
6. Czy ma obowiązek alimentacyjny? ……………………………………………………………..
7. Czy pracuje ? …………………….. Czy łoży na utrzymanie? ………………………………....
8. Źródło utrzymania ………………………………………………………………………………
9. Czy zmieniał/a pracę z powodu nadużywania alkoholu? ………………………………...
10. Czy stracił/a pracę z powodu nadużywania alkoholu? …………………………………...
11. Czy miał/a konflikt z prawem w związku z nadużywaniem alkoholu (interwencja policji, zatrzymanie prawo jazdy, sprawa sądowa lub inne) ? ………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..
12. Czy był/a zawieziony/a w izbie wytrzeźwień ? ………………………………………..
13. Czy miał/a zabrane prawo jazdy z powodu alkoholu ? …………………………………
14. Od jak dawna nadużywa alkoholu ? ……………………………………………………
15. Czy wypita pierwsza porcja alkoholu powoduje chęć dalszego picia? ……………..…..
16. Czy upija się do utraty świadomości? …………………………………………………..
17. Czy spożywa alkohol ciągami? ……………………………………………………........
18. Od jak dawna spożywa alkohol ciągami ? ……………………………………………...
19. Jak długie są ciągi picia ? ………………………………………………………………
20. Jakie są okresy całkowitej abstynencji ? ………………………………………………..
21. Czy spożywa alkohol samotnie ? ……………………………………………………….
22. Jaki rodzaj alkoholu spożywa ? PIWO, WINO WÓDKA, inne ………………………..
23. Jakie ma dolegliwości, gdy przestaje pić? TRZĘSIE SIĘ; POCI; WYMIOTUJE; NIE MA APETYTU; JEST DRAŻLIWY; MÓWI, ŻE COŚ WIDZI; inne: …………………………………………………………………………………………..
24. Czy potrafi powstrzymać się od spożywania alkoholu, kiedy ma coś ważnego do załatwienia? ……………………………………………………………………………..
25. Czy kiedykolwiek wcześniej osoba była skierowana do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ? ………………………………………….
26. Czy kiedykolwiek podejmowane było leczenie odwykowe (dobrowolnie, nałożone przez sąd? …………………………………………………………………………………………...
27. Jeśli TAK, to gdzie i kiedy ? ………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..
28. Czy kiedykolwiek był wszczepiony esperal ? …………………………………………..
29. Jeśli TAK, to jak długo utrzymywał/a abstynencje ? ……………………………………
30. Czy w rodzinie ktoś nadużywał alkoholu nałogowo ? ………………………………….

**PRZEMOC**

1. Jak zachowuje się pod wpływem alkoholu ?

□ Stosuje przemoc fizyczną (popychanie, szarpanie, kopanie, bicie) inne………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

□ Stosuje przemoc psychiczną (ośmieszanie, obelgi, groźby, poniżanie, krzyk, kontrolowanie, zmuszanie do określonych zachowań) inne …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… □ Stosuje przemoc seksualną ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy są świadkowie tych zachowań? …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
2. Czy w związku z agresywnym zachowaniem podejmowane były następujące działania ?

□ powiadomienie i interwencji policji …………………..

□ powiadomienie prokuratury ………………………….

□ uruchomienie sprawy sądowej ………………………..

□ przyznanie rodzinie kuratora ………………………….

□ zobowiązanie do leczenia odwykowego ………………….

□ inne ...........................................................................................................................................

1. Kto podejmował działania ? …………………………………………………………….
2. Czy kiedykolwiek założona została „ Niebieska karta” ………………………………

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ :

Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………

Stopień pokrewieństwa …………………………………………………………………...

Adres zamieszkania ………………………………………………………………………

Numer telefonu ………………………………………….

…………………., dnia ………………. ……………………………

miejscowość podpis