

data.....

Wniosek do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Andrychowie o podjęcie postępowania w sprawie leczenia odwykowego

Dane osoby, której dotyczy wniosek:

1. Imię i nazwisko.....
2. Data urodzenia.....
3. PESEL.....
4. Imię ojca.....
5. Adres zamieszkania.....
6. Adres do korespondencji.....
7. Stan cywilny.....
8. Osoby wspólnie zamieszkałe (stopień pokrewieństwa).....
.....
.....
9. Miejsce pracy.....
10. Czy w/w nadużywając alkohol:
 - powoduje rozkład życia rodzinnego? TAK NIE
jeśli tak to w jaki sposób
 - demoralizuje nieletnich TAK NIE
jeśli tak to w jaki sposób
 - systematycznie zakłóca spokój lub porządek publiczny TAK NIE
jeśli tak to w jaki sposób
 - uchyla się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny TAK NIE
jeśli tak to w jaki sposób
 - stosuje przemoc wobec rodziny TAK NIE
jeśli tak to w jaki sposób
11. Inne istotne informacje (okoliczności wskazujące na konieczność podjęcia leczenia).....
.....
.....
.....

