

Fakty uzasadniające wniosek (uzasadnienie powinno zawierać *nw. informacje – właściwe zaznaczyć*).

	TAK	NIE	BRAK INFORMACJI
1. Od jak dawna osoba nadużywa alkoholu ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Czy osoba była hospitalizowana lub detoksykowana z powodu nadużywania alkoholu ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Czy były próby leczenia awersyjnego (<i>zastrzyki, wszywki</i>)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Czy zdarzały się tzw. ciągi alkoholowe (<i>jak długie</i>)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Czy były myśli/groźby/próby samobójcze pod wpływem alkoholu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Czy osoba łączy leki lub narkotyki z alkoholem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Czy zgłoszona osoba pracuje?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Czy kiedykolwiek straciła pracę z powodu alkoholu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Czy w przeszłości naruszyła prawo pod wpływem alkoholu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Czy stworzyła zagrożenia dla siebie lub innej osoby pod wpływem alkoholu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Czy osoba jest agresywna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Czy rodzina jest objęta procedurą Niebieskiej Karty?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Czy w miejscu zamieszkania miały miejsce interwencje Policji (<i>ile</i>)?.....			
Czego dotyczyły interwencje Policji (ogólnie).....			
Czy osoba zgłoszona była wtedy pod wpływem alkoholu			
14. Czy przebywała w Miejskiej Izbie Wytrzeźwień (<i>ile razy</i>)?.....			
15. Dane dzielnicowego.....			
16. Inne istotne informacje.....			

Dane osoby zgłaszającej i telefon kontaktowy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis osoby składającej wniosek do złożenia wniosku