

Miłkowice , dnia.....

.....

.....

.....

(Imię nazwisko i adres wnioskodawcy)

**Gminna Komisja Rozwiązywania  
Problemów Alkoholowych  
W Miłkowicach**

**Proszę o zastosowanie leczenia odwykowego wobec mojego/mojej.....**

**Imię i nazwisko.....,ur.....**

**w.....; imię ojca.....;**

**adres.....**

**Opis picia alkoholu tj. od kiedy nadużywa alkoholu? Od kiedy stało się to uciążliwe dla otoczenia? Jak często pije? Jakie alkohole spożywa? Czy pije sam czy w towarzystwie?**

.....

.....

.....

.....

.....

**Jak zachowuje się po spożyciu alkoholu ( agresja słowna, przemoc fizyczna)?**

.....

.....

.....

**Czy były w związku z tym interwencje policji? .....**

.....

**Czy przebywał/a w Izbie Wytrzeźwień? .....**

.....

**Czy dochodzi do sytuacji wynoszenia rzeczy z domu, kradzieży? .....**

.....

**Czy podejmował/a w przeszłości leczenie (kiedy i jakie formy leczenia)?**

.....

.....

.....

**Stosunek osoby pijącej do picia alkoholu ( czy uznaje, że pije problemowo)?**

.....

**Stan rodziny pijącego.....**

.....

.....

.....

.....

**Czy pracuje?.....**

**Inne dodatkowe informacje na temat pijącego.....**

.....

.....

.....

.....  
Podpis wnioskodawcy