

Milanówek, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
.....
.....
(dokładny adres i numer telefonu)

**Miejska Komisja Rozwiązywania
Problemów Alkoholowych
w Milanówku**

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o objęcie leczeniem odwykowym

.....
(imię i nazwisko osoby zgłaszanej)

urodzonej/urodzonego dnia

.....
(data urodzenia)

córki/syna

.....
(imiona rodziców)

zamieszkałej/zamieszkałego w

.....
(dokładny adres do korespondencji osoby zgłaszanej)

Uzasadnienie/informacja dotyczące osoby nadużywającej alkoholu:

1. Czy pije alkohol, a jeśli tak to jak często, jak długo i ile?

2. Gdzie pije alkohol (bramy, meliny, w domu itp.)?.....
.....
3. Pije sam czy w towarzystwie
.....
4. Zachowanie pod wpływem alkoholu (spokojny, agresywny itp.)
.....
5. Czy był zatrzymywany przez policję w stanie nietrzeźwym (jeśli tak to kiedy i ile razy).....
.....
6. Czy używa innych środków o działaniu podobnym do alkoholu
.....
7. Czy łoży na utrzymanie wspólnego gospodarstwa rolnego, domowego
.....
8. Czy ma obowiązek alimentacyjny
.....
9. Jaki wpływ wywiera swoim zachowaniem na życie rodzinne, na nieletnie dzieci (w jaki sposób się to przejawia)
.....
.....
10. Jak zachowuje się w miejscu zamieszkania i jaką cieszy się opinią
.....
.....
11. Czy był karany za wykroczenia popełnione pod wpływem alkoholu np. utrata prawa jazdy, bójki, kradzieże itp. (kiedy, ile razy)
.....
.....

.....
(podpis wnioskodawcy)