



## Southern Trust Area (منطقة الصندوق الاستئماني الجنوبية)

### شراكة خدمات المخدرات والكحوليات الخطوة 2 (Step2)

#### نموذج الإحالة لدعم الأسرة

يتوفر برنامج "دعم الأسرة" للأشخاص المتضررين من إدمان شخص آخر للمخدرات/ الكحوليات. سواء كان الشخص الذي يتعاطى المخدرات/ الكحوليات يتلقى العلاج أم لا. هذا النموذج مخصص لإحالة أفراد الأسرة أو الأشخاص الآخرين المتضررين من تعاطي الشخص للمواد المخدرة.

بالنسبة لعلاج الخطوة 2 (Step2) للشخص الذي يتعاطى المواد المخدرة، يُرجى استخدام نموذج الإحالة الآخر.

#### مصدر الإحالة: (يُرجى وضع دائرة)

أنا      منظمة      قريب      صديق      فريق العمل المجتمعي

تاريخ الإحالة: \_\_\_\_\_

الموافقة المقدمة من الشخص / الأشخاص المحليين لبرنامج دعم الأسرة\*: نعم / لا

ملاحظة ستتم مشاركة التفاصيل أدناه مع Step2 Partnership، التي تضم Inspire Addiction Services، و Dunlewey Addiction Service & Extern، و ASCERT.

	الاسم
	تاريخ الميلاد
	العنوان
	الرمز البريدي
	رقم الهاتف

ملاحظات على سبيل المثال، الظروف والاحتياجات وعوامل الخطر:

جهة الإحالة:

	الاسم
	المنظمة (إن وجدت)
	هاتف/ البريد الإلكتروني لجهة الاتصال:
	كيف سمعت عن Step2 Partnership؟
	هل هناك حاجة لخدمات الترجمة الفورية؟
	اللغة

(للاستخدام المكتبي)

قام بملئه:

Step2 Partnership

الرقم المرجعي لـ S2P:

يُرجى إرسال نموذج الإحالة إلى [Step2Partnership@dunlewey.org](mailto:Step2Partnership@dunlewey.org)

أو بدلاً من ذلك عبر الهاتف: كاترينا 07591 834 468 / كريستين 028 9039 2547



Project supported by the PHA