



A COMPLETELY FREE &
CONFIDENTIAL SERVICE

Southern Trust Area Step 2 Drug and Alcohol Service Partnership

Pieteikuma veidlapa ģimenes atbalstam

“Ģimenes atbalsts” ir pieejams cilvēkiem, kurus ietekmē tas, ka kāda cita persona lieto apreibinošas vielas neatkarīgi no tā, vai šī persona, kas lieto apreibinošās vielas, no tā ārstējas vai ne. Šī veidlapa ir kādas personas veiktās apreibinošo vielu lietošanas ietekmēto ģimenes locekļu vai citu cilvēku pieteikšanai.

Lai *Step 2* ārstēšanai pieteiktu personu, kas lieto apreibinošās vielas, lūdzu, izmantojiet mūsu otru pieteikuma veidlapu.

Nosūtītājs: (apvelciet)

Pašnosūtītājums
CAT

Organizācija

Radnieks

Draugs/draudzene

Nosūtījuma datums: _____

Tās personas(-u) piekrišana, kuru(-as) piesaka ģimenes atbalstam*: Jā / Nē

Ņemiet vērā! Tālāk sniegtā informācija tiks kopīgota ar *Step2 Partnership*, kas ietver *Inspire Addiction Services*, *ASCERT*, *Dunlewey Addiction Service* un *Extern*.

Vārds, uzvārds	
Dzimšanas datums	
Adrese	
Pasta indekss	

Tālruņa numurs	
-----------------------	--

Piezīmes, piem. apstākļi, vajadzības, riska faktori:

Nosūtītājs:

Vārds, uzvārds	
Organizācija (ja attiecināms)	
Kontakttālr. / e-pasts:	
Kā jūs uzzinājāt par <i>Step2 Partnership</i>?	
Vai vajadzīgs tulks?	
Valoda	

(Biroja lietošanai)

Aizpildītājs: _____

S2P ats. Nr.:

Step2 Partnership

Lūdzu, nosūtiet nosūtījuma veidlapu uz adresi Step2Partnership@dunlewey.org
vai zvaniet: Katrina 07591 834 468 / Christine 028 9039 2547



Project supported by the PHA