



A COMPLETELY FREE &  
CONFIDENTIAL SERVICE

## ZONA TRUSTULUI DE SUD / SOUTHERN TRUST AREA STEP 2 PARTENERIATUL PENTRU SERVICIILE PRIVITOARE LA CONSUMUL DE DROGURI ȘI ALCOOL

### Formular de trimitere pentru sprijinul familiei

„Sprijinul familiei” este disponibil pentru persoanele afectate de consumul de substanțe nocive al unei alte persoane, indiferent dacă persoana care consumă substanța nocivă primește sau nu tratament. Acest formular se va folosi în scopul unei trimiteri pentru membrii familiei sau altor persoane, afectate de consumul de substanțe nocive al unei persoane anume.

Pentru tratamentul Step 2 al persoanei care consumă substanțe nocive, vă rugăm să folosiți formularul de trimitere specific.

#### **Sursa de trimitere: (încercuiți)**

Singur(ă)                      Organizație                      Rudă                      Prieten(ă)                      CAT

Data trimiterii: \_\_\_\_\_

Consimțământul persoanei/persoanelor pentru care se face trimitere pentru sprijinul familiei\*: Da           /           Nu

Nota bene Detaliile de mai jos vor fi partajate cu Parteneriatul Step2, care cuprinde: Serviciile pentru adicții Inspire, ASCERT, Serviciile pentru adicții Dunlewey și Extern.

<b>Nume:</b>	
<b>Data nașterii:</b>	

<b>Adresa:</b>	
<b>Codul poștal:</b>	
<b>Nr. de telefon:</b>	

Note, de ex: circumstanțe, nevoi, factori de risc:

**Trimitere de la:**

<b>Numele:</b>	
<b>Organizația (dacă este cazul):</b>	
<b>Nr. de tel / E-mail:</b>	
<b>Cum ați auzit de Parteneriatul Step2?</b>	
<b>Aveți nevoie de un interpret?</b>	
<b>Limba</b>	

**(Doar pentru uz intern)**

Completat de: \_\_\_\_\_

**Nr. ref S2P:**

**Parteneriatul Step2**

**Vă rugăm să transmiteți formularul de trimitere la**  
[Step2Partnership@dunlewey.org](mailto:Step2Partnership@dunlewey.org)

**sau alternativ, la telefon: Katrina 07591 834 468 / Christine 028 9039 2547**



Romanian - Step2D&A Family Referral F



**Public Health  
Agency**

Project supported by the PHA