

ANKIETA DO WNIOSKU W SPRAWIE LECZENIA OSOBY Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM

1. Imię i nazwisko /osoby z problemem alkoholowym/.....
2. Imiona rodziców.....
3. Data urodzenia 4. PESEL
5. Adres zamieszkania
6. Adres do korespondencji
7. Wykształcenie
8. Miejsce pracy nie pracuje od
9. Pomoc MOPS tak/nie jaka?
-
10. Stan cywilny.....rodzinny.....

11. Osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	Adres	Stopień pokrewieństwa	Wiek	Zajęcie/zatrudnienie
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

12. Czy wywiązuje się z obowiązku utrzymania rodziny
13. Pije alkohol: piwo/wino/wódka/inne
14. Od jak dawna nadużywa alkoholu
15. Jak często się upija
-
16. Jak zachowuje się w stanie nietrzeźwym: spokojny, agresywny: słownie/fizycznie, wywołuje awantury, inne
-
17. Czy były interwencje Policji
18. Czy wobec kogokolwiek z rodziny (bliskich) sprawca problemu stosuje przemoc? jeżeli tak, to wobec kogo

- przemoc fizyczna:** kopanie, szarpanie, bicie
- przemoc psychiczna:** obelgi, krzyk, zmuszanie do określonych zachowań,.....
- przemoc seksualna:**
- zaniedbywanie:**
- czy łoży na utrzymanie:

Czy założono „Niebieską Kartę Przemocy w Rodzinie” tak*/nie

* Jeśli tak proszę podać, kto założył Niebieską Kartę

Jak długo występuje przemoc w rodzinie:, czy w związku z występowaniem przemocy były zawiadamiane organy ścigania (Policja, Prokuratura, Sąd)

.....

.....

Skutki:

- postępowanie w toku:
- postępowanie umorzono:

wyrok:

19. Czy był karany za zakłócanie porządku w stanie nietrzeźwym.....

20. Czy zabrano prawo jazdy za prowadzenie pojazdu w stanie nietrzeźwym.....

21. Czy przebywał w Izbie Wytrzeźwień.....

22. Czy był leczony odwykowo/ szpitalnie z powodu choroby alkoholowej? Jeśli tak to gdzie, kiedy

.....

.....

23. Uwagi

.....

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ:

Nazwisko i imię..... stopień pokrewieństwa.....

Adres zamieszkania.....

Nr dowodu osobistego.....

Za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy przy składaniu zeznań grozi kara pozbawienia wolności do lat 3 (art. 233 Kodeksu Karnego).

Podstawę prawną zobowiązania do leczenia odwykowego stanowią artykuły od 24 do 36 ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016r. poz. 487 z późn. zm.).

Zobowiązanie nie ma charakteru przymusu prawnego. Przymus stosowany jest:

- w momencie doprowadzania przez funkcjonariuszy Policji osoby uzależnionej od alkoholu na badanie przez biegłego psychiatrę i psychologa
- w momencie doprowadzenia przez funkcjonariuszy Policji do zakładu leczniczego na podjęcie kuracji (nie ma jednak możliwości prawnych ani organizacyjnych zatrzymania pacjenta w zakładzie lecznictwa odwykowego wbrew jego woli).

W przypadku, gdy uczestnik postępowania wyraża zgodę na podjęcie dobrowolnego leczenia odwykowego postępowanie może zostać zawieszona.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Katowice z siedzibą w Katowicach przy ul. Młyńskiej 4, e-mail: urząd_miasta@katowice.eu.
2. Prezydent Miasta Katowice wyznaczył inspektora ochrony danych, e-mail: iod@katowice.eu;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań własnych Miasta Katowice określonych przepisami prawa, w szczególności ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez czas niezbędny do załatwienia sprawy. Po spełnieniu tego celu mogą one być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, przez okres, który wyznaczony zostanie przede wszystkim na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.
6. Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, a także prawo żądania ograniczenia przetwarzania.
7. Posiada Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczące narusza przepisy ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zgodnie z art. 77.
8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym i bez ich podania nie będzie możliwa realizacja zadania.
9. Podane przez Pana/Panią dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22.

.....
Data i czytelny podpis osoby zgłaszającej