

Załącznik Nr 1 do Umowy
WPS.....
z dnia2025 r.

Sprawozdanie z udzielonych w miesiącu 2025 r. porad i konsultacji zgodnie z Umową Nr WPS..... z dnia r. przez specjalist(k)ę psychoterapii uzależnień / specjalist(k)ę w obszarze psychoterapii uzależnień / instruktor-a(-kę) terapii uzależnień Pana/Panią..... .

Udzielanie porad w Punkcie Konsultacyjnym ds. Uzależnień w poszczególnych kategoriach klientów:	Liczba osób	Liczba porad
1.Osobom z problemem alkoholowym		
2. Dorostym członkom rodziny osoby z problemem alkoholowym (w tym współuzależnionym i DDA)		
3. Osobom zagrożonym uzależnieniem od alkoholu		
4. Osobom zgłaszającym się z problemem wynikającym z używania środków odurzających i nowych substancji psychoaktywnych		
5. Dorostym członkom rodziny osoby z problemem wynikającym z używania środków odurzających i nowych substancji psychoaktywnych		
6. Osobom zagrożonym uzależnieniem od środków odurzających i nowych substancji psychoaktywnych		
7. Osobom zgłaszającym się z problemem wynikającym z innych uzależnień		
8. Osobom doświadczającym przemocy w rodzinie		
9. Osobom stosującym przemoc w rodzinie		

.....
podpis osoby sporządzającej sprawozdanie

MS

Lista obecności z dyżurów w miesiącu 2025 r. dot. udzielania porad i konsultacji zgodnie z Umową Nr WPS..... z dnia r. przez specjalist(k)ę psychoterapii uzależnień / specjalist(k)ę w obszarze psychoterapii uzależnień /instruktor-a(-kę) terapii uzależnień Pana/Panią..... .

Dzień miesiąca	Podpis osoby pełniącej dyżur
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	

OK HS