

VORSTELLUNGSBOGEN



Angaben zu Deiner Person

Name: _____
Vorname: _____
Geb. Dat.: _____
Geb. Ort.: _____
Aktuelle Adresse: _____
_____ Tel.: _____
Familienstand: _____ Anzahl d. Kinder: _____

Konfession: _____
Schulbildung: _____ abgeschlossen ja nein
Berufsausbildung: _____ abgeschlossen ja nein
zuletzt gearbeitet als: _____ von – bis: _____
Name und Beruf der Eltern: _____

Fragen zur Klärung deiner Versicherungsverhältnisse

Krankenkasse: _____
Bezug: ALG I ALG II Grundsicherung

Welche Beratungsstelle o. Kontaktperson hat dich an uns verwiesen und begleitet dich:

Drogenberatungsstelle/Institution: _____
 Kontaktperson
Name: _____ Anschrift: _____
Tel.Nr.: _____

Fragen zu deinem Suchtmittelkonsum

Welche Suchtmittel hast du konsumiert? Aktuelle Suchtmittel bitte unterstreichen!
 Nikotin Alkohol Haschisch/Marihuana Heroin/Morphium/Opium
 Kokain/Crack Ecstasy/Amph./Chrystal Methadon/Polamidon/Subutex
 LSD/Meskalin u. andere Halluzinogene Schnüffelstoffe
 Sonstige: _____

Wie viel und wie oft hast du die von dir angekreuzten Substanzen konsumiert?

Fragen zum klinischen Entzug

Hast Du bereits einen Drogenentzug absolviert? nein ja – wie oft _____x
Dein letzter Drogenentzug: Wo? _____ Wann? _____

Fragen zu deiner Therapieerfahrung

Hast Du schon in der Vergangenheit an Therapien teilgenommen? nein
 ja Wo: _____ Wann: _____ abgeschlossen
Wo: _____ Wann: _____ abgeschlossen

Fortsetzung auf Rückseite →

