# 1. pielikums

# Ministru kabineta

# 2020. gada \_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ noteikumiem Nr. \_\_\_\_

**Nepieciešamība pēc ambulatora sociālās rehabilitācijas pakalpojuma**

|  |
| --- |
| Bērna / Pilngadīgas personas (atbilstošo atzīmēt) |
| Vārds |  |
| Uzvārds |  |
| Personas kods |  |
| Dzīvesvietas adrese |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sarunā ar bērnu, bērna likumisko pārstāvi vai pilngadīgu personu secināts, ka bērnam vai pilngadīgai personai ir:** | Jā | Nē |
|  | Psihoaktīvo vielu lietošanas epizodes vai atkarība no tām |  |  |
| Procesu atkarība vai pārmērīga procesu lietošana |  |  |
| Ir pamatotas aizdomas, ka bērnam varētu attīstīties kāds no augstākminētajiem traucējumiem |  |  |
| Komentāri |

|  |
| --- |
| Novērtējums (atbilstošo atzīmēt)□ Personai tiek rekomendēts saņemt valsts finansētu ambulatoru sociālās rehabilitācijas pakalpojumu□ Personai netiek rekomendēts saņemt valsts finansētu ambulatoru sociālās rehabilitācijas pakalpojumu□ Personai tiek rekomendēts saņemt valsts finansētu ambulatoru sociālās rehabilitācijas pakalpojumu prioritārā kārtībā |

Speciālisti

 (amats, paraksts, paraksta atšifrējums)

 (amats, paraksts, paraksta atšifrējums)

Datums, laiks

Ministru prezidents A.K.Kariņš

Labklājības ministre R.Petraviča