

Grafschafter Diakonie gGmbH
Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers
Drogenhilfe
Rheinberger Str. 17
47441 Moers
Telefon 02841 880674-85



Hiermit melde ich mich verbindlich zum FreD Kurs der Drogenhilfe Moers an.

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Ich werde am FreD Kurs teilnehmen, weil ich mit

Cannabis
sonstiges _____

auffällig wurde.

Für die Teilnahme am Kurs ist ein **Vorgespräch** erforderlich.
Wie soll die Beratungsstelle Kontakt mit Ihnen aufnehmen?

Ich möchte schriftlich zum Vorgespräch eingeladen werden.

Ich möchte angerufen werden.

Für den notwendigen Austausch zwischen der Beratungsstelle und der zuweisenden Stelle, entbinde ich die MitarbeiterInnen der Drogenhilfe Moers und

_____ vom _____

gegenseitig von ihrer Schweigepflicht. Die Schweigepflicht gilt ausdrücklich nicht für Inhalte, die im Kurs besprochen werden!

Mir ist bekannt, dass meine Eltern über die Teilnahme am FreD Kurs informiert sein müssen.
(Gilt nur für Minderjährige)

Ort, Datum

Unterschrift