



Topniška 43, 1112 Ljubljana

www.nebojse.si
damdrustvo@yahoo.com

PROŠNJA za brezplačno terapijo pri samoplačniških terapevtih za osebe z depresijo in anksioznimi motnjami

Ime in priimek

Starost

Naslov bivanja

Kontaktne podatke (telefon, mail)

Vaš status (zaposlen, nezaposlen, upokojenec, študent, dijak, ostalo opiši)

Diagnoza

Opišite finančne razmere, zaradi katerih smatrate, da bi bili upravičeni do brezplačne pomoči.

Prosim priložite dokazila

Socialne razmere

Kaj pričakujete od terapije?

Član društva DAM od _____

Psihiatrična obravnava?

Obkrožite

DA / NE

Sodelujete na forumu društva DAM?

Obkrožite

DA / NE

Ste se že udeležili skupine za samopomoč?

Obkrožite

DA / NE

Ste se že udeležili predavanj, delavnic DAM?

Obkrožite

DA / NE

Izpolnjen obrazec nam pošljite po mailu ali pošti.

Društvo DAM vas bo obvestilo o odločitvi, ali ste bili izbrani za brezplačno terapevtsko pomoč.

Društvo DAM zagotavlja, da bomo vaše osebne podatke, ki ste nam jih posredovali, brezpogojno varovali in ravnali v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov Uradni list RS št. 94/2007.