



Koordinationsstelle Arbeitsabklärung Sucht
Malzgasse 30
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 89 00
E-Mail: aas.gd@bs.ch
www.sucht.bs.ch

Anmeldung zur Behandlung / Beratung im Rahmen des Moduls Arbeitsabklärung Sucht (AAS)

Personalien

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht m w

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Telefon

Mobil

Mailadresse

Drogen- und Alkoholmissbrauch

Alkohol (jeglicher Gebrauch)

Heroin

Methadon

andere Opiate / Analgetika
(nicht verordnete Schmerzmittel)

dämpfende Psychopharmaka (Barbiturale, Sedativa, Hypnotica, Tranquilizer)

Kokain

Amphetamine

Cannabinoide

Halluzinogene

Schnüffelstoffe

andere Substanzen:

Ist der/die Klient/Klientin aktuell in einer suchtspezifischen Beratung/Behandlung? ja nein

Wenn ja, welche?

Weitere Informationen

(z.B. Wohnsituation, rechtliche Situation, Soziales Umfeld, bisherige Anstellungen,
Schul- und Berufsbildung, Vereinbarungen, Zielsetzungen)

Zuständig bei der Sozialhilfe

Name

Vorname

Telefon

Mobil

Mailadresse

Ort und Datum

