

## KARTA EWIDENCYJNA NR ...

- Nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki .....
- Numer łóżka/sali .....
- Numer karty depozytowej .....
1. Imię i nazwisko osoby doprowadzonej lub przyjętej .....
  2. Imiona rodziców .....
  3. Nazwa i numer dokumentu tożsamości .....
  4. Data i miejsce urodzenia lub wiek .....
  5. Numer PESEL, jeżeli posiada .....
  6. Stan cywilny .....
  7. Zamieszkały(-ła) .....  
(adres zamieszkania lub miejsce pobytu)
  8. Imię i nazwisko, jednostka, numer służbowy i podpis doprowadzającego funkcjonariusza  
Policji lub strażnika straży gminnej .....  
.....
  9. Decyzja o zatrzymaniu osoby do dyspozycji Policji .....
  10. Zgoda na badanie na zawartość alkoholu w organizmie .....  
(podpis osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień lub placówki)
  11. Wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie .....  
.....  
(imię, nazwisko i podpis osoby przeprowadzającej badanie)

### I. Opinia lekarza/felczera<sup>1)</sup>

1. Brak zgody na badanie na zawartość alkoholu w organizmie. Stwierdzam występowanie/niewystępowanie u osoby doprowadzonej symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości, o których mowa w art. 40<sup>1</sup> ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24, 218 i 1700).

2. W wyniku badania stwierdzam, że doprowadzony(-na):

- 1) jest w stanie nietrzeźwości i uzasadniającym zatrzymania w izbie lub placówce;
- 2) wymaga skierowania do podmiotu leczniczego;
- 3) nie wymaga umieszczenia w izbie wytrzeźwień lub placówce.

.....  
(podpis oraz imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu lekarza/felczera<sup>2)</sup>)

## II. Decyzja w sprawie przyjęcia/odmowy przyjęcia<sup>1)</sup>

1. Odmawia się przyjęcia do .....

(nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki)

z uwagi na:

- 1) brak podstawy przyjęcia – wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie nie wskazuje na stan nietrzeźwości osoby doprowadzonej;
- 2) brak u osoby doprowadzonej symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości uzasadniających umieszczenie w izbie wytrzeźwień lub placówce;
- 3) skierowanie osoby doprowadzonej do podmiotu leczniczego;
- 4) brak wolnych miejsc w izbie wytrzeźwień lub placówce;
- 5) inny powód .....

2. Przyjmuje się do: .....

(nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki)

3. Stwierdza się wypełnienie obowiązku zawiadomienia o przyjęciu do izby wytrzeźwień lub placówki, o których mowa w art. 40 ust. 11 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

4. Osoba doprowadzona otrzymała odzież zastępczą (wymienić jaką) .....

.....  
(data, godzina, podpis oraz imię, nazwisko oraz oznaczenie funkcji dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki lub osoby upoważnionej<sup>2)</sup>)

## III. Zastosowane zabiegi i środki przymusu bezpośredniego<sup>1)</sup>:

1) zabiegi higieniczno-sanitarne

.....  
.....

2) środki przymusu bezpośredniego – określone formy (przytrzymanie, unieruchomienie, przymusowe podanie produktu leczniczego, izolacja, inne – zgodne z art. 42 ust. 7 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), przyczyny zastosowania, opis reakcji podczas stosowania i po zaprzestaniu stosowania środka przymusu bezpośredniego, godzina zastosowania i godzina zakończenia .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis oraz imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu lekarza/felczera, o których mowa w art. 42 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi<sup>2)</sup>)

**IV. Opinia lekarza/felczera w sprawie zwolnienia<sup>1)</sup>**

W wyniku badania stwierdzam, że doprowadzony(-na):

- 1) może być zwolniony(-na) z izby wytrzeźwień lub placówki;
- 2) wymaga skierowania do podmiotu leczniczego.

.....  
(podpis oraz imię, nazwisko i numer prawa wykonywania zawodu lekarza/felczera<sup>2)</sup>)

**V. Rozmowa dotycząca szkodliwości spożywania alkoholu oraz motywująca do podjęcia leczenia odwykowego (jeżeli była przeprowadzona) .....**

.....

.....  
(imię, nazwisko i podpis osoby przeprowadzającej rozmowę)

**VI. Decyzja w sprawie zwolnienia<sup>1)</sup>**

1. Osobę doprowadzoną zwalnia się z .....

(nazwa oraz adres izby wytrzeźwień lub placówki)

w dniu ..... r. o godzinie .....

2. Przekazuję się Policji; Policję powiadomiono o gotowości do zwolnienia

w dniu ..... r. o godzinie .....

3. Kieruje się do podmiotu leczniczego.

.....  
(podpis oraz imię, nazwisko oraz oznaczenie funkcji  
dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki lub osoby upoważnionej<sup>2)</sup>)

### VII. Pouczenie

Osobę doprowadzoną pouczono o przysługującym jej zażaleniu do sądu rejonowego właściwego ze względu na miejsce doprowadzenia, co do zasadności i legalności doprowadzenia, jak również o przyjęciu albo zatrzymaniu oraz prawidłowości ich wykonania, zgodnie z art. 40 ust. 6 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

.....  
(podpis oraz imię, nazwisko oraz oznaczenie funkcji dyrektora izby  
wytrzeźwień, kierownika placówki lub osoby upoważnionej<sup>2)</sup>)

### VIII. Osobę zatrzymaną do dyspozycji Policji odebrał(a):

.....  
.....  
(imię, nazwisko, numer służbowy, jednostka i podpis funkcjonariusza Policji)

### IX. Uwagi

.....  
.....

<sup>1)</sup> Właściwe zakreślić lub wypełnić.

<sup>2)</sup> Dane te mogą być naniesione także w formie pieczętki, nadruku lub naklejki.