

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**
Abteilung Gesundheit

1. März 2016

MELDEFORMULAR

Gefährdungsmeldung nach Art. 3c Betäubungsmittelgesetz (BetmG) über Menschen mit vorliegenden oder drohenden suchtbedingten Störungen im Kanton Aargau

1.	Meldebefugte Person	Name / Vorname	
		Amts- / Fachstelle	
		Adresse	
		Telefonnummer	
		Mailadresse	
2.	Angaben zur betroffenen Person / zur/m betroffenen Jugendlichen	Name	
		Vorname	
		Strasse	
		PLZ / Wohnort	
		Geburtsdatum	
3.	Angaben über den/die gesetzliche/n Vertreter/in	Name	
		Vorname	
		Strasse	
		PLZ / Wohnort	
4.	Meldegrund	Datum	
		Uhrzeit	
		Feststellungen / Beobachtungen	

Aus Datenschutzgründen bitten wir Sie dieses Formular entweder zu faxen (Fax Nr. 062 835 29 65) oder per Post einzureichen: Departement Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit, Bachstrasse 15, 5001 Aarau.

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____