

List klienta

pro vstup do probačního programu Stop násilí

Odborné pracoviště	
Jméno a příjmení pracovníka PMS	
Kontakt na pracovníka PMS (telefon, e-mail)	
Jméno a příjmení klienta	
Datum narození klienta	
Adresa trvalého bydliště/kontaktní adresa	
Telefon	
Spáchaný trestný čin	
Uložený trest/opatření	
Průběh dosavadní spolupráce klienta s PMS	
Klient potřebuje podporu v oblasti/tech	
Jiné důležité informace	

vystavil..... dne:.....razítko/podpis

Souhlas klienta s poskytnutím informací

Já, níže podepsaný/á _____, uděluji tímto souhlas pracovníkovi Probační a mediační služby ČR s poskytnutím informací o mé osobě v Listu klienta (viz. výše) pro účely vstupu do programu Stop násilí.

V _____ dne _____

Podpis klienta: _____