

**نموذج الإحالة الذاتية للناجين من العنف المنزلي لدونكاستر**

|  |  |
| --- | --- |
| **أين سمعوا عنا؟** |  |
| **تاريخ الإحالة:** |  |
| **تفاصيل الإحالة** | |
| **تفاصيل الناجي:** | الاسم:  تاريخ الميلاد: سن:  العنوان  رقم هاتف:  عنوان البريد الإلكتروني: |
| **الطريقة المفضلة للإتصال:** | مكالمة هاتفية  زووم  رسالة نصية  تيمز  البريد الإلكتروني |
| **تفاصيل الاتصال في حالات الطوارئ (يرجى إضافة العائلة / الأصدقاء حتى نتمكن من ضمان سلامتك إذا لم نتمكن من الوصول إليك):** |  |
| **الجنس**  *يرجى وضع علامة* | |  | | --- | | أنثى  ذكر  غير ثنائي | | آخر  يفضل عدم القول | |
| **التوجه الجنسي:**  *يرجى وضع علامة* | المخنثين  مثلي الجنس / السحاقيات  متغاير الجنس / مستقيم  آخر  يفضل عدم القول |
| **هل لديك تاريخ المتحولين جنسيا؟** | نعم  لا |
| **هل لديك اعاقة؟** |  |
| **هل تحتاج إلى مساعدة إضافية للتواصل افتراضيًا؟**  سيتم توفير دعم الناجين عن بُعد عبر الهاتف والبريد الإلكتروني و السائل النصية و / أو Microsoft Teams / Zoom. هل تحتاج أي مساعدة في هذا؟ |  |

|  |
| --- |
| **الرجاء إخبارنا بإيجاز ما هو الدعم الذي تبحث عنه؟** (على سبيل المثال ، شخص ما للتحدث معه حول تجربتك ، والمساعدة في تحسين مشاعرك ، والصداقة ، وما إلى ذلك) لا تقلق إذا كنت لا تعرف ما الذي تبحث عنه الآن - يمكننا العمل من خلال ذلك معًا. |

**يرجى إرسال هذا النموذج بالبريد الإلكتروني إلى:** [**dahub@doncaster.gov.uk**](mailto:dahub@doncaster.gov.uk)