

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

|  |  |
| --- | --- |
| **أين سمعوا عنا؟** |  |
| **تاريخ الإحالة:** |  |
| **تفاصيل الإحالة** |
| **تفاصيل الناجي:** | الاسم:تاريخ الميلاد: سن:العنوانرقم 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**