

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE TEXAS DWL FORMULARIO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

1. Nombre _____ Fecha _____
Última Inicial Primero Segundo

2. Número seguro Social

3. Licencia de Conducir#_ ____

4. Dirección. _____

5. Número de teléfono

6. Sexo M F

7. Fecha de Nacimiento _

8. RAIZ _____ _

9. Presente Estado Civil

nunca se casó

casado

divorciado

apartado

viudo

otro, especificar : _____

10. ¿Cuántas veces ha estado casado? _____

11. ¿Cuántos hijos tienes? _____

12. ¿Se siente su forma de beber ha contribuido a los problemas maritales, ahora o en el pasado?

sí no

13. ¿Cuántos años de escolaridad han completado? _____ _

14. ¿Qué tipo de trabajo que han sido entrenados para hacer? _____

15. Lista de los tipos de trabajos que ha celebrado INFORMACIÓN RELATIVA A LA
DETENCIÓN QUE TRAJÓ AQUÍ

16. Fecha de arresto _

17. Tiempo de arresto _

18. Cause # _ _

19. Oficial Probation _____

20. Velocidad usted viajaba,

21. velocidad legal ___

22. participó un accidente? No Yes_

23. ¿Había alguien herido? Yes_ No___

24. En caso afirmativo, ¿cuántos? _

25. murió alguien? No Yes_

26. En caso afirmativo, ¿cuántos? _

27. ¿Ha estado alguna vez su licencia en virtud de alguna de estas condiciones? (incluyendo
ahora)

_suspended ___ número de veces)

___number _revoked de veces)

sólo con fines _business ___number de veces)

28.If su licencia fue suspendida o revocada antes de esta detención, por qué razón se produjo la acción? _ _

29. ¿Cuál era el estado de su licencia en el momento de la detención que te trajo aquí?

_ OK revocados fines comerciales suspendidos sólo 30.Have alguna vez asistió a un curso de educación Buho básico ofrecido en Texas? _ En caso afirmativo, ¿cuándo? _

31.How Cuántas veces se han arrestado a usted por cualquier razón? ___

32 Número de detenciones que intervienen el alcohol? _ _

33.Age en primer arresto

34.Age en su primer arresto alcohol involucrado?

35.At qué edad comienzan a beber? _ _

36.Have ¿Alguna vez pensó que podría tener un problema de alcohol o drogas? _Sí _ No

37.If es así, ¿alguna vez has recibido ayuda? Sí _ No _ No aplicable _

Alcohólicos Anónimos

iglesia

Programa de rehabilitación de alcohol

psiquiatra

relativo

Agencia (indique nombre) -----

Otro (por favor explique) -----

Entiendo que la información sobre mi progreso en el Programa de Intervención de Texas búho utilizarse con fines de investigación y será compartida con la Corte y por la presente autoriza dicho uso, con el entendimiento de que esta información se llevará a cabo de otra manera

confidencial y no depurados a otro personas por cualquier motivo y sin mi consentimiento firmado.

firma