|  |  |
| --- | --- |
| CÔNG AN TỈNH/THÀNH PHỐ…PHÒNG CSĐTTP VỀ MA TÚY**CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY ....-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
| Số: ……/QĐ-CSCNMT | *……., ngày … tháng .... năm …* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Kỷ luật đối với người cai nghiện ma túy**

**TRƯỞNG CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY**

*Căn cứ Quyết định số ……/QĐ-BCA ngày … tháng … năm … của Bộ trưởng Bộ Công an quy định chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và tổ chức bộ máy của Cơ sở cai nghiện ma túy... thuộc Phòng Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy;*

*Căn cứ Quyết định số ……/QĐ-BCA ngày … tháng … năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Công an ban hành Quy định về nội quy của cơ sở cai nghiện ma túy; quản lý, đánh giá kết quả học tập, cai nghiện; khen thưởng, kỷ luật; chế độ thăm gặp người thân, nhận gửi thư, nhận tiền; chế độ lao động, học nghề của người cai nghiện ma túy;*

*Căn cứ hành vi, mức độ vi phạm của người cai nghiện ma túy (Hồ sơ đề nghị kỷ luật kèm theo);*

*Theo đề nghị của Tổ trưởng Tổ Tham mưu, tổng hợp.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Thi hành kỷ luật bằng hình thức: …………………………………………… Đối với:

Họ và tên: ……………………………………………. ; Sinh ngày ….../…… / ……

Thuộc tổ: …………………………………………………..

Lý do: ……………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………….

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực thi hành từ ngày ký.

**Điều 3.** Các ông (bà) …………………. và Ông (bà) có tên tại Điều 1 có trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như Điều 3;- Lưu: VT, HSQL. | **TRƯỞNG CƠ SỞ***(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |