



תיעוד מפגש טיפולי יחידני

שנה"ל:

שם התלמיד/ה: \_\_\_\_\_ כיתה / גן \_\_\_\_\_ שם המטפל: \_\_\_\_\_ מקצוע: \_\_\_\_\_  
מטרות הטיפול:

מספר מפגש ותאריך	תיאור מהלך המפגש הטיפולי (פעילויות, תכנים, כלים טיפוליים)	תיאור התהליך הטיפולי (שתופי פעולה, התנגדות, קשב, מוסחות, מוטיבציה להמשך ועוד)	תכנון המפגש הבא (פעילויות ותכנים, דגשים, ציוד, כלים טיפוליים, סביבה)

עיריית הרצליה- אגף החינוך  
עיריית רמה"ש-אגף החינוך  
מועצה מקומית כ. שמריהו- מח' החינוך

מתי"א  
הרצליה- שרונים



משרד החינוך - מחוז ת"א  
האגף לחינוך מיוחד
