



מתי"א (מרכז תמיכה יישובי אזורי) רח' אצ"ל פינת לח"י נתניה ת.ד. 2115
מיקוד 42120 מ.מ. 425082
טלפקס: 09-8324451 09-8871994
דואר אלקטרוני: MATINETANYA@012.NET.IL

משרד החינוך
המנהל הפדגוגי
אגף א' לחינוך מיוחד

דו"ח סיכום טיפול יחידני באמצעות אמנויות

תאריך:

שם התלמיד/ה: כיתה: בית ספר/גן: רשות מקומית:

המטפל/ת: תחום הטיפול: שנת הלימודים:

המחנכת / מנהלת הגן: הפסיכולוג/ית:

סיבת ההפניה:

רקע אישי ומשפחתי:

התרשמות המטפל/ת בתחילת השנה:

חוזקות:

קשיים:

מטרות הטיפול (בהלימה למטרות שנקבעו בתכנית ההתערבות האישית):

מסגרת הטיפול: אישי / קבוצתי, מספר ש"ש, משך (מס' מפגשים):

מעורבות ההורים (אינטייק, עדכונים, קשר רציף, מפגשים מיוחדים, מפגש סוף שנה):

תיאור התהליך הטיפולי (נוכחות, מעורבות, איכות הקשר, תכנים מרכזיים, שימוש בכלים האמנותיים):

הערכה מסכמת (המצב כיום בהתייחס למצב ההתחלתי ולמטרות הטיפול ומחשבות לעתיד):



מתי"א (מרכז תמיכה יישובי אזורי) רח' אצ"ל פינת לח"י נתניה ת.ד. 2115
מיקוד 42120 מ.מ. 425082
טלפקס: 09-8324451 09-8871994
דואר אלקטרוני: MATINETANYA@012.NET.IL

משרד החינוך
המנהל הפדגוגי
אגף א' לחינוך מיוחד

הערות:

חתימת המטפל/ת:

תאריך:

* הדו"ח מיועד לתיקו האישי של התלמיד.

העברה של החומר לידי כל גורם נוסף מצריכה ויתור סודיות ספציפי בכתב מההורים.