

מרכז טיפולי "קו האופק" - בקעת הירדן

מרכז לטיפול בילד ובמתבגר

להורים שלום,

קבלנו את פנייתכם לקבלת שירות במרכז הטיפולי.

הטיפולים במרכז מסובסדים ועלותם 240 ₪ לפגישה.

לידיעתכם, משך הטיפול הינו 12 חודשים, לאחר זמן זה ישנה אפשרות להמשיך הטיפול ללא סבסוד ובמחיר של 280 ₪ לפגישה.

השתתפותכם המלאה הכרחית להצלחת הטיפולים ולכן, היעדרויות ללא הודעה מוקדמת 24 שעות לפני מועד קיום הפגישה, יחויבו בתשלום מלא ויסכנו את המשך השתתפות המשפחה בתכנית.

אנא מלאו בבקשה את כרטיס הנתונים שלפניכם והחזירו אלינו. השתדלו למלא את הטופס בפירוט רב ככל שניתן.

הנתונים יסייעו בידנו להכיר את הצרכים שלכם ואנו נעשה כמיטב יכולתנו להעניק לך ולמשפחתך שירות מקצועי ויעיל.

אנו מצידנו מתחייבים לשמור נתונים אלה ולא להעבירם.

לאחר קבלת הטופס המלא על ידכם, הרכזת המקצועית של המרכז תיצור עימכם קשר טלפוני לתיאום המשך התהליך.

בברכה,

מיכל אואנונו עו"ס

רכזת המרכז הטיפולי

ניקול זר אביב עו"ס

מנהלת המחלקה לשירותים חברתיים

כרטיס נתונים:

תאריך:

שם משפחה: _____ שם הילד: _____

ת. זהות של הילד: _____ ת. לידה: _____

כתובת: _____ טל' ליצירת קשר: _____

_____ :E-MAIL

שם האם: _____ עיסוק: _____ נייד: _____

שם האב: _____ עיסוק: _____ נייד: _____

סטטוס ההורים: נשואים/ גרושים/ רווקים/ אלמנים/ אחר _____

ביה"ס: _____ כיתה: _____ טל: _____ שם המחנכת: _____

קופת חולים: _____ האם אתם מטופלים במחלקת הרווחה במועצה: כן / לא

פרטי האחים/אחיות:

שם פרטי	ת. לידה	מסגרת	הערות מיוחדות

מהי סיבת הפנייה למרכז הטיפולי?

אנא ספרו על הכוחות, היכולות והכישורים המיוחדים של ילדכם:

מהם הציפיות שלכם מהמרכז:

האם אתם או ילדכם מקבלים טיפול/ הדרכה הורית במסגרת טיפולית אחרת? פרט:

האם ילדכם היה מטופל בעבר? אם כן, פרט:

היכן? (שם המסגרת הטיפולית):

מה היתה סיבת הפנייה:

האם חל שינוי בעקבות הטיפול?

מצב לימודי:

_____ (קריאה/כתיבה/הבנת הנקרא)

האם ישנם בעיות בקשב וריכוז: (האם קיים אבחון- במידה וכן נא לצרף)

האם ישנם אבחונים אחרים שנעשו? אם כן, אנא פרטו את המלצותיהם:

האם קיימת בעיית התארגנות:

תאר את מצבו ההתנהגותי והחברתי של ילדכם: (אנא התייחסו גם לזמן הלימודים וגם לשעות הפנאי)

האם ילדכם עבר ועדת השמה או מועמד לועדה כזו? אם כן, אנא פרטו.

תארו את הקשר של ילדכם אתכם ועם מבוגרים אחרים:

תארו את הקשר של ילדכם עם אחיו ואחיותיו:

תודה על שיתוף הפעולה,

חתימת האם: _____ חתימת האב: _____

- שימו לב, גם במשפחות בהם ההורים גרושים, נדרשת חתימתם של שני ההורים.