**דו"ח צפייה**

שם הסטודנט:

שם הבריכה:

תאריך הטיפול:

שם המטפל:

שם מטופל (ר"ת):

סביבת הבריכה (נגישות, בטיחות, אביזרים) :

יציאה וכניסה ל/מהבריכה:

מערך הטיפול:

תרגילים – תאר את התרגיל, מהי מטרת התרגיל:

1. \_\_
2. \_\_
3. \_\_

מטרות פונקציונליות:

1. \_\_
2. \_\_
3. \_\_

מטרות טיפולית לטווח קצר:

מטרות טיפוליות לטווח ארוך:

התרשמותך האישית מהטיפול:

מספר שעות צפייה 30 דקות

חתימת המדריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_