שאלון התאמה לסדרת טיפולים במכללת רידמן פסיכותרפיה גופנית

שמירת חיסיון – כל הפרטים בשאלון זה נשמרים ומוגנים ולא נעשה בהם שימוש בשום צורה או דרך מלבד התאמה ראשונית לסדרת הטיפולים בהם בחרת להשתתף, בתודה מכללת רידמן.

שם ומשפחה:

גיל:

פרטים ליצירת קשר נא למלא מייל ומספר נייד:

עיסוק:

מצב משפחתי:

האם התנסת בעבר בטיפול בפסיכותרפיה גופנית? אם כן אנא פרט.

האם התנסת בעבר בטיפול פסיכולוגי?

האם התנסת בעבר בטיפול בעבודת גוף?

סיבת הגעה להתנסות זו:

רקע רפואי:

האם הינך נוטל/ת תרופות באופן קבוע? אם כן אנא פרט

האם את/ה סובל/ת ממחלה כרונית?

האם הינך נוטל/ת תרופות פסיכיאטריות?

האם התאשפזת בעבר? אם כן אנא פרט (אישפוז מכל סוג)

האם את/ה מעוניינים לקבל מטפל או מטפלת?

העדפות נוספות לגבי הטיפול?

אם תרצה/תרצי לציין דברים נוספים אנא כתוב אותם כאן:

סדרה בת חמישה טיפולים תתקיים בימי חמישי אחה"צ פרטים ינתנו בהמשך.

אורך הטיפול כשעה.

תודה על שיתוף הפעולה!