

נספח ג-1: אישור טיפול מקוון בילד

אני _____ סטודנט/ית שנה ג' בחוג להפרעות בתקשורת, מבקש/ת את רשות ההורים לתגבר את טיפולי קלינאית התקשורת _____, תוך הדרכתה, בבן/בתך (שם פרטי בלבד) _____ כחלק מההכשרה הקלינית שלי. יש לציין שבמסגרת ההכשרה המעשית, עלי למלא דו"חות טיפול, שיוגשו בעילום שם הילד, למדריכ/ה ולמתאמת הקלינית באוניברסיטת חיפה. לא ייעשה שמוש אחר בתצפיות/בטפולים אלה. התגבור יכול להיעשות דרך אמצעים מקוונים (כגון תצפיות בטיפולים מקוונים של הקלינאית בהודעה מראש להורים, שיחת וידאו עם ההורים כולל הסבר של תוצרים שונים שיישלחו למשפחה, ו/או תגבור ישיר עם המטופל בנוכחות ההורים). טיפולים מקוונים ושיחות מקוונות לא יוקלטו.

חתימת ההורה: _____

חתימת הסטודנט: _____

חתימת הקלינאית המדריכה: _____

תאריך: _____