**טופס רישום** **לשירות טיפולי – פרטני אונליין על ידי סטודנטים לעבודה סוציאלית – שנת הסטאג' - באמצעות תוכנת Skype (סקייפ)**

**שם פרטי:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **שם המשפחה:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**נייד:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **טלפון:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**מייל:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

€ **במחשב שלי יש מצלמת עינית** € **בדקתי שהמצלמה והעינית עובדים**

 € **אני מחובר/ת לתוכנית סקייפ - Skype** € **בדקתי שתוכנת הסקייפ Skype עובדת ואני יודע/ת להשתמש.**

**השם שלי בסקייפ** **- Skype :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

€ **אני יכול/ה לדבר בסקייפ Skype – החל מדצמבר פעם בשבוע**

**אני יכול/ה לדבר בין השעות :**

€ 9:00-9:45 € 10:00-10:45 € 11:00-11:45 € 12:00-12:45

€ 13:00-13:45 € 14:00-14:45

€ **אני מתחייב/ת להתמיד בטיפול לפחות ל- 4 שבועות**

**נא לשלוח את הטופס :**
מייל: agudaims@netvision.net.il פקס: 03-5377004