



SESIÓN Número	Nombre	Fecha	Hora	▲ ○ ▼ ○	ESTACIÓN ○
	HORA ○ ○ ○ ○	▲ ○ ▼ ○			

Evaluación de dos
elementos

Aspecto general del paciente:

Observaciones durante la sesión:

Elementos de diagnóstico:

Reacciones y cambios del paciente:

Cambios desde la última sesión:

Observaciones del terapeuta sobre su propio trabajo:

¿Qué aprendí de esta sesión?
