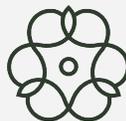


Client :	
Semaine :	1

DATE DEBUT

DATE FIN



BACA
 Clinique des troubles alimentaires / Eating Disorder Treatment Clinic

Heures	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
8H30	Déjeuner supervisé	Déjeuner supervisé	Déjeuner supervisé	Déjeuner supervisé	Déjeuner supervisé
9H	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>
9H30					
10H	Weekly planning <i>En personne</i>	Community meeting <i>En personne</i>			
10H30					
11H					
11H30					
12H					
12H30	Dîner supervisé	Dîner supervisé	Dîner supervisé	Dîner supervisé	Dîner supervisé
13H	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>	<i>En personne</i>
13H30					
14H	Marche	Marche	Marche	Marche	Marche
14H30	Groupe de thérapie & collation	Groupe de thérapie & collation	Groupe de thérapie & collation	Groupe de thérapie & collation	Groupe de thérapie & collation
15H					
15H30					
16H					
16H30					
17H	Souper supervisé <i>En personne</i>	Souper supervisé <i>En personne</i>	Souper supervisé <i>En personne</i>	Souper supervisé <i>En personne</i>	
17H30					
18H					
18H30					

Repas supervisé

Session individuelle ou temps libre

Marche thérapeutique

Groupe thérapie