

Referral to School Counsellor/School Psychologist

From Learning and Support Team

Упут за школског саветника/школског психолога

Од тима за учење и подршку

Обавештење о приватности: Ове информације тражимо како бисмо помогли школском саветодавном особљу да пружи подршку вашем детету. Давање ових информација је добровољно и оне ће се држати у поверењу. Прикупљене информације и сви резултати процене могу, према потреби, да се доставе другим члановима школског особља укљученим у пружање подршке вашем детету. Личне податке које сте дали можете да промените у сваком тренутку тако што ћете контактирати члана школског саветодавног особља.

Молимо да контактирате школу ако желите помоћ да попуните овај образац. Ако вам је потребна помоћ тумача да контактирате школу, позовите 131 450 и реците који језик говорите и замолите оператера да назове школу. Оператер ће вас спојити са тумачем да вам помогне у разговору. Ова услуга је за вас бесплатна.

Name of student Име ученика

Name of school Назив школе

Date of birth
Датум рођења

Date of referral
Датум упута

Родитељ или старатељ треба да попуни доле наведене информације на енглеском - молимо додајте страницу ако нема довољно простора.

Разлог за упут/шта забрињава родитеља

Reason for referral/parent's concerns

Развојна/здравствена историја Developmental/medical history

На пример, да ли сте били забринуте за развој говора, језика или моторике вашег детета? Да ли је ваше дете имало неку значајну болест?

Претходне процене Previous assessments

На пример, од стране лекара, психолога, логопеда (молимо да наведете ко је дао процену и приложите извештаје ако је могуће.)

Додатне информације More information

Да ли постоји још нешто што бисте желели да зна школски саветник/школски психолог?

Каквом исходу се надате након што је школски саветник/школски психолог видео ваше дете?

What do you hope will happen as a result of the school counsellor/school psychologist seeing your child?

Прочитао/ла сам Обавештење о приватности и дајем дозволу школском саветнику/школском психологу да:

По потреби изврши процену и саветовање
Carry out assessment and counselling as required

Да Не
Yes No

Контактира ауторе извештаја које сам дао/ла
Contact the authors of the reports I have provided

Да Не
Yes No Извештаји од
Reports from

Размени информације са овим службама
Exchange information with these agencies

Да Не
Yes No

Потпис родитеља/старатеља
Signature of parent/carer

Датум
Date