

Autorização para contatar o Sistema Nacional de Seguro para Deficiências

Consent to contact the National Disability Insurance Scheme (NDIS)

Por favor, preencha este formulário em inglês, para dar autorização para o Departamento de Educação de NSW conversar com a Agência Nacional de Seguro para Deficiências (National Disability Insurance Agency (NDIA)) (ou outra organização representando o NDIS – um Coordenador Regional Local do NDIS (NDIS Local Area Coordinator) ou um Parceiro de Educação Infantil do NDIS (NDIS Early Childhood Partner)) em seu nome.

Este formulário de autorização permite que agentes indicados do Departamento de Educação de NSW (Department) conversem diretamente com a NDIA ou com a organização representante, ou compartilhem informações com o NDIS ou com a organização representante, sobre assuntos relacionados ao NDIS que afetem diretamente seu filho. Isto inclui informações referentes ao acesso do seu filho ao NDIS, plano do NDIS do seu filho, revisões do plano do NDIS do seu filho, e suporte e serviços que seu filho recebe através do NDIS. Esta autorização aplica-se apenas aos agentes do Departamento listados no final deste formulário de autorização.

Dados da criança Child's details

Nome da criança

Child's name

Data de nascimento da criança

Child's date of birth

Endereço da criança

Child's address

Número do NDIS (se souber)

NDIS number (if known)

Relação de Parentesco/Afinidade com a criança - pai/mãe/responsável (Ex: mãe)

Parent/carer relationship to child eg mother

Número do telefone para contato

Contact phone number

Autorização e assinatura

Consent and signature

Dou autorização para que um representante do Departamento de Educação de NSW (na lista abaixo) entre em contato com a NDIA, com o Coordenador Regional Local do NDIS (NDIS Local Area Coordinator (LAC)) ou com o Parceiro de Educação Infantil do NDIS (NDIS Early Childhood (EC) Partner) em meu nome, para dar seguimento ao plano do NDIS do meu filho.

Ao assinar esta autorização, entendo que estou dando permissão ao Departamento para solicitar e compartilhar informações minhas e de meu filho com a NDIA, o LAC ou o Parceiro de EC. Isto inclui uma autorização para que o Departamento divulgue o nome da escola do meu filho, para que a NDIA, o LAC ou o Parceiro de EC entrem em contato comigo.

Dou autorização para o seguinte período de tempo (por favor, escolha uma das opções abaixo).

Consent provided for the following period of time

Até nova ordem

Until further notice

Até a seguinte data:

Until the following date:

Apenas uma vez

One time only

Entendo que posso retirar minha autorização a qualquer momento.

Nome do pai/mãe/responsável

Parent/carer name

Assinatura do pai/mãe/responsável

Parent/carer signature

Data

Date

Approved NSW Department of Education representatives (up to 3)

Representantes autorizados do Departamento de Educação de NSW

Name Nome	Position Cargo	Contact details Dados de contato
	School principal (or delegate)	
	NDIS Coordinator, (if appropriate)	

Se desejar receber mais informações e precisar de um intérprete, por favor, ligue para o Serviço de Intérpretes por Telefone, no número 131 450, e peça um intérprete na sua língua. Diga ao operador o número do telefone para o qual deseja ligar, e o operador colocará um intérprete na linha para ajudá-lo em sua conversa. Este serviço não lhe será cobrado.