

# Ulusal Engellilik Sigortası Programı ile ilişkiye geçmek için izin

## Consent to contact the National Disability Insurance Scheme (NDIS)

NSW Eğitim Bakanlığı'na Ulusal Engellilik Sigortası Acentası (National Disability Insurance Agency (NDIA)) (veya NDIS'yi temsil eden başka bir kuruluş – ya bir NDIS Yerel Bölge Koordinatörü (NDIS Local Area Coordinator) veya NDIS Erken Çocukluk Ortağı (NDIS Early Childhood Partner)) ile sizin adınıza konuşması için izin vermek üzere lütfen bu formu İngilizce olarak doldurun.

Bu izin formu, NSW Eğitim Bakanlığı'nın (Department) yetki verilmiş görevlilerine NDIA veya temsilci kuruluş ile doğrudan konuşması veya NDIS ile veya temsilci kuruluş ile doğrudan çocuğunuzu etkileyen NDIS ile ilgili bilgileri paylaşması için izin verir. Bu, çocuğunuzun NDIS'ye erişimi ile ilgili bilgileri, çocuğunuzun NDIS planını içerir, çocuğunuzun NDIS planını ve çocuğunuzun NDIS aracılığıyla aldığı destekleri ve hizmetleri gözden geçirir. Bu izin sadece, Bakanlıktan, bu izin formunun sonunda sıralanan görevliler için geçerlidir.

### Çocuğumun ayrıntıları Child's details

Çocuğın adı

Child's name

Çocuğın doğum tarihi

Child's date of birth

Çocuğın adresi

Child's address

NDIS numarası (biliniyorsa)

NDIS number (if known)

Çocukla annebaba/bakıcı ilişkisi; örn. anne

Parent/carer relationship to child eg mother

İlişki telefon numarası

Contact phone number

## Onay ve imza Consent and signature

Bir NSW Eğitim Bakanlığı temsilcisine (aşağıda sıralanmıştır), çocuğumun NDIS planını takip etmek üzere NDIA, NDIS Yerel Bölge Koordinatörü (LAC) veya NDIS Erken Çocukluk Ortağı (NDIS Early Childhood Partner) ile benim adıma ilişkiye geçmesi için izin veriyorum.

Bu izin formunu imzalayarak, Bakanlığa ben ve çocuğum hakkında NDIA'ya, LAC'ye veya EC Ortağına soru sorması ve bilgileri paylaşması için izin verdiğimi anlıyorum. Bu, NDIA, LAC veya EC Partner'in benimle ilişkiye geçmesi amacıyla çocuğumun okulunun adını açıklaması için Bakanlığa izin vermesini de kapsar.

İznimi şu zaman süresi için veriyorum (lütfen aşağıdaki seçeneklerden birini seçin).

Consent provided for the following period of time

Yeni bir bildirim kadar  
Until further notice

Şu tarihe kadar:  
Until the following date:

Sadece bir kez  
One time only

Bu iznimi her zaman geri çekebileceğimi anlıyorum.

Anababa/bakıcı adı

Parent/carer name

Anababa/bakıcı imzası

Parent/carer signature

Tarih

Date

## Approved NSW Department of Education representatives (up to 3) Onaylı NSW Eğitim Bakanlığı temsilcileri

Name İsim	Position Konum	Contact details İlişki bilgileri
	School principal (or delegate)	
	NDIS Coordinator, (if appropriate)	

Daha fazla bilgi istiyorsanız ve bir tercümana ihtiyacınız varsa, lütfen 131 450 numaralı telefondan Telefonla Tercüme Servisi'ni arayın ve kendi dilinizde bir tercüman isteyin. Operatöre aramak istediğiniz telefon numarasını söyleyin ve operatör, konuşmanızda size yardımcı olması için hatta bir tercüman sağlayacaktır. Bu hizmet için sizden ücret alınmayacaktır.