

Permesso di contattare il Piano nazionale previdenziale per le persone portatrici di disabilità

Consent to contact the National Disability Insurance Scheme (NDIS)

Compilate questo modulo in inglese per autorizzare il Ministero dell'Istruzione del NSW a parlare con l'agenzia che gestisce il piano nazionale previdenziale per le persone portatrici di disabilità (National Disability Insurance Agency (NDIA)) (o con un altro ente che rappresenta l'NDIS – un Coordinatore di area locale NDIS (NDIS Local Area Coordinator) o un partner per la prima infanzia NDIS (NDIS Early Childhood Partner)) per vostro conto.

Questo modulo di consenso autorizza il personale designato del Ministero dell'Istruzione del NSW Department of Education (il Department) a parlare direttamente con la NDIA o con l'ente che la rappresenta, oppure a condividere informazioni con l'NDIS o con l'ente che la rappresenta, in merito a questioni relative all'NDIS che interessano direttamente vostro figlio/vostra figlia. Questo vale anche per informazioni che riguardano l'accesso all'NDIS, il piano NDIS di vostro figlio/vostra figlia, modifiche al piano NDIS di vostro figlio o vostra figlia e forme di supporto e servizi che vostro figlio/vostra figlia riceve tramite l'NDIS. Il consenso varrà soltanto per il personale del Ministero elencato alla fine del modulo di consenso.

Particolari di mio figlio/mia figlia

Child's details

Nome del figlio/della figlia

Child's name

Data di nascita del figlio/della figlia

Child's date of birth

Indirizzo del figlio/della figlia

Child's address

Codice NDIS (se noto)

NDIS number (if known)

Relazione del genitore o chi ne fa le veci con il figlio/la figlia, es. madre

Parent/carer relationship to child eg mother

Recapito telefonico

Contact phone number

Consenso e firma

Consent and signature

Autorizzo un rappresentante del Ministero dell'Istruzione del NSW (elencato sotto) a contattare per mio conto un Coordinatore di area locale NDIS (NDIS Local Area Coordinator (LAC)) o un partner per la prima infanzia NDIS (NDIS Early Childhood (EC) Partner) perché chieda informazioni sul piano NDIS di mio figlio/mia figlia.

Firmando questo modulo di consenso, mi rendo conto che autorizzo il Ministero a richiedere e condividere informazioni relativamente a me e a mio figlio/mia figlia presso la NDIA, il LAC o il Partner EC. Questo comprende il consenso al Ministero di rivelare il nome della scuola di mio figlio/mia figlia per poter essere contattato da NDIA, LAC o Partner EC.

Dò il mio consenso per il seguente periodo di tempo (scegliete una delle opzioni che seguono).

Consent provided for the following period of time

Fino a ulteriore avviso
Until further notice

Fino alla seguente data:
Until the following date:

Una volta soltanto
One time only

Capisco che posso ritirare il mio consenso in qualsiasi momento.

Nome del genitore/chi ne fa le veci

Parent/carer name

Firma del genitore/chi ne fa le veci

Parent/carer signature

Data

Date

Approved NSW Department of Education representatives (up to 3)

Rappresentanti ufficiali del Ministero dell'istruzione del NSW

Name Nome	Position Carica	Contact details Recapiti
	School principal (or delegate)	
	NDIS Coordinator, (if appropriate)	

Se desiderate maggiori informazioni e vi serve un interprete, chiamate il Servizio telefonico interpreti al numero 131 450 e richiedete un interprete nella vostra lingua. Comunicate all'operatore il numero telefonico che desiderate chiamare e l'operatore vi procurerà un interprete in linea che vi aiuterà a condurre la conversazione. Questo servizio è per voi gratuito.