



Carta para os pais requisitando que preencham o *Requerimento para apoio ao estado de saúde de um estudante, na escola*

Letter to parents requesting completion of *Request for support at school of a student's health condition*

Prezado Pai, Mãe ou Encarregado de Educação,

Anteriormente, tinha-nos informado que o estado de saúde do seu filho (ou filha) pode necessitar de apoio na escola. Apesar do papel principal da escola ser educativo, desejamos colaborar consigo para que o seu filho tenha saúde e segurança enquanto estiver na escola.

Por favor preencha o impresso anexo *Requerimento para apoio ao estado de saúde de um estudante, na escola (Request for support at school of a student's health condition)* em inglês e envie-o de volta. O impresso deve ser preenchido com base em informações fornecidas pelo médico. (É melhor conversar com o médico sobre as informações que são necessárias.) O impresso inclui secções onde pode requerer a administração de um medicamento receitado pelo médico e/ou outro tipo de assistência.

Assim que eu receber o seu pedido de apoio, terei que conversar sobre o assunto com o pessoal relevante e voltarei a entrar em contacto consigo.

Por favor informe-me imediatamente sempre que haja alteração no tratamento do estado de saúde do seu filho ou se precisar da minha assistência.

Se precisar que um intérprete o ajude a contactar a escola, queira telefonar para o Serviço de Intérpretes por Telefone (Telephone Interpreter Service) no número 131 450 e indique a língua que fala. O intérprete telefonará para a escola e ficará na linha para interpretar a conversa. Não tem que pagar por este serviço.

Atenciosamente,

Nome do Presidente do Conselho Directivo _____
Name of Principal

Assinatura do Presidente do Conselho Directivo _____
Signature of Principal

Data _____
Date



Informações gerais (General information)

Nome da criança _____ Data de nascimento _____

Name of child

Date of birth

Matriculada nesta escola Sim (Yes) Não (No) Turma - se actualmente matriculada nesta escola _____

Class if enrolled

Escola actual - se não se encontrar agora matriculada nesta escola _____

Current school if not enrolled

Informações para contacto com Pai/Mãe/Encarregado de Educação (Parent/carer contact information)

Pai, Mãe ou Encarregado de Educação 1 (Parent or carer 1)

Nome _____

Parent name

Grau de parentesco em relação à criança; por ex.: Mãe _____

Relationship to child

Endereço _____

Address

Telefone (casa) _____ Telefone (trabalho) _____

Home phone

Work phone

Telemóvel/Celular _____

Mobile phone

Pai, Mãe ou Encarregado de Educação 2 (Parent or carer 2)

Nome _____

Parent name

Grau de parentesco em relação à criança; por ex.: Mãe _____

Relationship to child

Endereço _____

Address

Telefone (casa) _____ Telefone (trabalho) _____

Home phone

Work phone

Telemóvel/Celular _____

Mobile phone

Contacto do Médico (Medical practitioner contact)

Nome _____

Name of medical practitioner

Endereço _____

Address of medical practitioner

Telefone _____

Phone

Estado de saúde ou doença (Health/medical condition) (por favor descreva)

Será que devido ao estado de saúde ou à doença desta criança poderá ocorrer uma situação de urgência?

Could this condition result in an emergency situation occurring?

Sim (Yes) Não (No)

Requerimento para administração de medicamento receitado pelo médico a estudante
Request to administer prescribed medication to the student

(Nota: Se o seu filho precisa tomar mais que um medicamento receitado pelo médico, queira anexar um requerimento separado para cada um dos medicamentos).

Nome do medicamento receitado pelo médico _____
Name of prescribed medication

Nome da doença que o medicamento está a tratar _____
Name of medical condition the prescription is treating

Dose receitada _____
Prescribed dosage

Que pretende que a escola faça? _____
What the school is being requested to do

O medicamento tem algum requisito de armazenagem; _____
por ex.: no frigorífico/geladeira? _____
Special storage requirements if any

Instruções especiais de administração do medicamento; por ex.: tem que ser tomado com comida ou com um copo de água

Special instructions for administering the medication

Segundo as informações que obteve do médico ou por experiência própria, sabe se existem efeitos secundários/colaterais provocados por este medicamento? (Any side effects?) Sim (Yes) Não (No)

Se 'Sim', por favor forneça mais informações _____
Information on side effects of medication, if any

Se o seu filho toma o medicamento sozinho, em casa, deseja que ele também o tome sozinho na escola?

(Do you request that your child to self administers?) Sim (Yes) Não (No)

(Nota: O Presidente do Conselho Directivo precisa aprovar esta decisão, para se poder autorizar uma criança a tomar um medicamento sozinho.)

(Note: The Principal needs to approve a decision for a child to self administer.)

Se o seu filho toma o medicamento sozinho, em casa, que tipo de apoio lhe proporciona?

(Por favor descreva) _____
Description of parental support of child's self administration, if any

Nome da pessoa que levará o medicamento para a escola _____
Name of person who will carry the medication to school

Requerimento para outro tipo de apoio (Request for other support)

Assinatura do Pai/Mãe/Encarregado de Educação _____ Data _____
Parent or carer signature Date

Aviso sobre Privacidade (Privacy Notice)

As informações requeridas neste impresso servem essencialmente para ajudar a escola a planear as necessidades relativas à saúde do seu filho (ou filha). Serão usadas pelo NSW Department of Education and Training (Departamento de Ensino e Formação Profissional de NSW) para pôr em prática o que combinarmos consigo, no apoio às necessidades de saúde do seu filho. O fornecimento destas informações é voluntário. Se não nos fornecer todas ou parte destas informações, a escola pode não ter capacidade de apoiar convenientemente as necessidades relativas à saúde do seu filho. Estas informações serão arquivadas com toda a segurança. Pode corrigir qualquer informação pessoal sempre que deseje, contactando o Presidente do Conselho Directivo.