

NORTHUMBERLAND INCLUSIVE EDUCATION SERVICES Request for Support (Pupil Access) Form

Pupil's Name:	DOB:	Gender:	
Please verify pupil's official spelling of surname with parent			
Parent/Carer's name:	Parent/Carer's name:		
Address: (if different to pupil)	Address: (if different to pupil)		
Telephone no:	Telephone no:		
Email:	Email:		
SEND Report to be circulated to parent	SEND Report to be circulated to parent		
Host/sponsor:	Host/sponsor telephone no:		
Address:	Host/sponsor email:		
School:	School telephone no:		
Year Group:	Pupil Premium: Yes / No (delete as appropriate)		
Ethnic origin:	SEND CoP: Tick or highlight as appropriate		
Home language:	Additional needs (SEN Support) High Needs (EHCP)		
Current Children's Social Services Involvement: No involvement / Early Help / Child in Need / Child Protection Plan (delete as appropriate) Looked After Child Yes / No (delete as appropriate)			
Name and designation of EHA Lead Professional if applicable:			
Name of Social Worker/ Early Help Worker if applicable:			
Health Service Involvement (School Health, NHS Speech and Language, Primary Mental Health, Occupational Therapy, Audiology, ENT, Ophthalmology, CYPS or Other)			
Service: Dates of involvement:			

Name & Designation of professional:		
Service:		
Dates of involvement:		
Name of professional:		
the initial service involved) Tick or Highlight o	of other services would be beneficial this can be discussed with ne service below	
O Literacy Support Service (Dyslexia)	O Emotional Wellbeing and Behaviour Support Service	
O English as an Additional Language	O Speech, Language and Communication Service	
O Psychological Services - if SLA held	O Sensory Support Service (Hearing, vision and multisensory	
O Autism Support Service	Impairment)	
	O Unsure which service is required	
Service specific checklists /screening tools attached: Please tick or highlight that you have provided the information required by the service you are requesting support from.		
O Literacy Support Service (Dyslexia)	O Emotional Wellbeing and Behaviour Support Service	
O EAL	O Speech, Language and Communication Service	
O Autism Support Service		
5.4		
Briefly describe why you are making a request for individual support:		

Evidence of a graduated response to meet the identified need:

Please tick or highlight the documents that you have submitted:

- O Pupil Profile
- O Pupil Passport
- O **SEN Support Plan** (pages 5 and 6, targets and outcomes) or a similar document showing at least one but preferably 2 evaluated cycles of intervention.

The Interventions targeted should be relevant to the presenting concern highlighted.

Please note: evidence of a graduated response is not required in the following circumstances:

- Speech difficulties causing significant intelligibility issues
- Sensory Support requests
- EAL new arrivals
- a sudden acute change of circumstances
- Use of psychological services SLA

What do you hope to achieve from the involvement of a Northumberland Inclusive Education Service? Please provide key bullet pointed details.		

- By signing this form, I confirm that the fully completed form has been seen/shared with parents/carers.
- As the initiator of this request, I agree to keep parents/carers informed of agreed involvement.
- In making this request, I agree to complete the required Northumberland Inclusive Education Services evaluation forms.

Contact Person: Designation: Email Address: Contact No:

Signed: Date:

This is a request to support school in achieving outcomes for the named young person. This request will not always involve direct work with the young person and/or their parents.

THIS REQUEST CANNOT BE CONSIDERED IF THE PARENTAL CONSENT (BELOW) HAS NOT BEEN SIGNED

RETURN YOUR COMPLETED FORM TO THE SERVICE YOU REQUIRE:

BY POST TO:

Name of Selected NIES Service

Northumbria House MANOR WALKS CRAMLINGTON NORTHUMBERLAND NE23 6UR

Sensory Support Service/EAL:

Riverside Centre ARMSTRONG WAY ASHINGTON NORTHUMBERLAND NE63 0YD

BY EMAIL TO:

Psychological Services:

psychservices@northumberland.gov.uk TEL: 01670 624813

English as an Additional Language

• eal@northumberland.gov.uk **TEL**: 01670 624060

Sensory Support Service:

• sensorysupport@northumberland.gov.uk TEL: 01670 624854

Autism Support, Emotional Wellbeing & Behaviour Support, Literacy Support or Speech, Language & Communication Support Services:

hint@northumberland.gov.ukTEL: 01670 624802

NORTHUMBERLAND INCLUSIVE EDUCATION SERVICES Request for Support (Pupil Access)

Служба інклюзивної освіти Нортумберленду

Запит щодо підтримки (доступ до отримання інформації про учня)

Parent/Carer Consent Form

Форма згоди для батьків/ опікунів

Name of Child/Young Person:

Northumberland Inclusive Education Services (NIES) is made up of a range of professionals who support schools to meet the needs of children and young people across the key stages. Colleagues in NIES are specialists in a variety of disciplines including sensory impairment, autism, emotional wellbeing and behaviour, educational psychology, speech language and communication and literacy. The role of Northumberland Inclusive Education Services is to work with schools, pupils, families, and other professionals to improve the social, emotional, and academic learning experiences of children and young people in Northumberland.

Служба інклюзивної освіти Нортумберленду (NIES) складається з ряду професіоналів, які допомагають школам задовольняти потреби дітей та молоді на ключових етапах. Колеги з NIES є спеціалістами з різних дисциплін, включаючи сенсорні порушення, аутизм, емоційне благополуччя та поведінку, освітню психологію, мовлення та спілкування, грамотність. Роль служб інклюзивної освіти Нортумберленду полягає в роботі зі школами, учнями, сім'ями та іншими фахівцями, щоб покращити соціальний, емоційний та академічний досвід навчання дітей та молоді в Нортумберленді.

School staff are asking for your consent for Northumberland Inclusive Education Services input to support them in meeting the needs of your child/young person. School staff will keep you informed about the outcome of this request and of any following action. This will not always mean direct work with the child/young person. School staff can share written communication they have with Northumberland Inclusive Education Services with you. Northumberland Inclusive Education Services will keep a record of any involvement they have to support your child, including information of any contact with other professionals who they may speak to as part of their work. Співробітники школи просять вашої згоди щодо роботи Служби інклюзивної освіти Нортумберленду, для того щоб забезпечити потреби вашої дитини/молодої людини. Співробітники школи інформуватимуть вас про результати цього запиту та про будь-які наступні дії. Це не завжди означатиме безпосередню роботу з дитиною/молодою людиною. Співробітники школи можуть поділитися з вами письмовим повідомленням, яке вони матимуть від Служби інклюзивної освіти Нортумберленду. Служба інклюзивної освіти Нортумберленду буде вести записи про будь-яку участь щодо підтримки вашої дитини, включаючи інформацію про будь-які контакти з іншими фахівцями, з якими вони можуть спілкуватися в рамках своєї роботи.

Ім'я дитини/молодої особи:	Дата народження:	
Name of School:		
Назва школи:		
Name of adult(s) with parental responsibility:		
Ім'я дорослої особи (осіб) з батьківською відповідальністю:		
Address:		
Адреса:		

Date of Birth:

Email address (parent/guardian):		
Електронна адреса (одного з батьків/опікуна)		
Relationship to child/young person:		
Родинні відносини щодо дитини/молодої особи:		
Please read and agree all of the following statements: (All must be	ticked)	
Будь ласка, прочитайте та погодьтеся з усіма наведеними нижче твер,	дженнями: (Усі мають бути позначені)	
☐ I have read the information school have provided on the referral form		
☐ I have read and understood the information on the role of Northumber	land Inclusive Education Services	
☐ I have read the GDPR statement regarding use of data		
☐ I understand this request may not result in direct contact with me / my child and school will keep me informed of how work will be undertaken		
□ Я прочитав інформацію, надану школою у формі направлення		
□ Я прочитав і зрозумів інформацію про роль Служби Інклюзивної освіти Нортумберленду		
		
☐ Я розумію, що цей запит можливо і не забезпечить прямий контакт зі мною / моєю дитиною, і школа інформуватиме мене про те, як буде пров	CONTINUES POROTS	
зі мною / моєю дитиною, і школа інформуватиме - мене про те, як буде пров	одитися росста	
I give / do not give (delete as appropriate) my consent for Northumberl child at home/in school. I understand that this request may result in Si child/young person and/or liaison with other professionals and nursery help them meet my child/young person's needs. I also understand that record of work will be shared. Я даю/не даю (закреслити відповідно) свою згоду щодо підтримки слудитини вдома/у школі. Я розумію, що цей запит надасть можливість SE дитиною/молодою людиною та/або зв'язок з іншими фахівцями та пе поради персоналу та допомогти їм задовольнити потреби моєї дитин створено електронний файл, а також буде опубліковано результати робог	END Support having individual contact with my staff/school in order to provide advice to staff to an electronic file will be created, and a written жбою інклюзивної освіти Нортумберленду моєї ND Support мати індивідуальний контакт з моєю рсоналом дитячого садка/школи, щоб надавати и/молодої людини. Я також розумію, що буде	
I give / do not give (закреслити відповідно) consent for reports written to be shared with health, social care and/or other education services со Я даю / не даю (закреслити відповідно) згоду на надання звіті Нортумберленду, у медичні, соціальні та/або інші освітні служби, які зар	rrently working with my child. в, написаних службами інклюзивної освіти	
I give / do not give (delete as appropriate) my consent for Northumberla to relevant medical information (from Audiology/ENT/Ophthalmolosensory SUPPORT ONLY Я даю/не даю (закреслити відповідно) свою згоду на те, щоб Служби інг відповідної медичної інформації (від відділень Сурдології/Лора/Офт ЩОДО СЕНСОРНОЇ ПІДТРИМКИ Print name of adult: Iм'я дорослого:(друкованими літерами)	ogy departments). FOR REFERRALS INTO	
, , <u>x</u>		
Signed:	Date:	
Підпис:	Дата:	
Fig. 1. The state of the state	Figure 117	

GENERAL DATA PROTECTION REGULATION 2018 PRIVACY STATEMENT

Northumberland County Council is the data owner of the information collected by our service. The information collected will enable us to assess the support/requirements that would help to achieve better outcomes for your child / young person's education and development. We will not provide your personal information to any other external organisation

or individual unless it is lawful to do so or where you have provided explicit consent to do so. Personal data will be held securely, then destroyed in line with the Northumberland County Council retention schedule. The Council's retention schedules, and Privacy Notice can be found on the Council's website. The 'Northumberland Inclusive Education Services' - How We Handle Your Information' notice can be found on each Inclusive Education Support Service website.

ЗАГАЛЬНИЙ РЕГЛАМЕНТ ПРО ЗАХИСТ ДАНИХ 2018 ЗАЯВА ПРО КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ

Рада округу Нортумберленд є власником даних, зібраних нашим сервісом. Зібрана інформація дозволить нам оцінити підтримку/вимоги, які допоможуть досягти кращих результатів для навчання та розвитку вашої дитини/молодої людини. Ми не надаватимемо вашу особисту інформацію будь-якій іншій зовнішній організації чи фізичній особі, якщо це не законно або якщо ви надали на це явну згоду. Персональні дані будуть надійно зберігатися, а потім знищені відповідно до графіка зберігання даних Ради округу Нортумберленд. Графік зберігання даних і Повідомлення про дотримання конфіденційності можна знайти на веб-сайті Ради. Повідомлення «Служба інклюзивної освіти Нортумберленду – як ми обробляємо вашу інформацію» можна знайти на кожному веб-сайті Служби підтримки інклюзивної освіти.