

Application for Individual Services/Sessions

استمارة الخدمات الفردية / الجلسات

Child passport photo قصورة شخصية للطفل	3		Psychology assessmen
<u>Date</u>			التاريخ
Child's Name		H Salawa	اسم الطفل
Date of Birth			تاريخ الميلاد
<u>Nationality</u>			الجنسية
First Language	(a) -		اللغة الأولى
Other Language			لغات اخرى
School/Grade Level			المدرسة / الفصل
Medical Diagnosis		richardy.	التشخيص الطبي
Allergies	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH		الحساسية
<u>Medication</u>			الأدوية
Counseling Speech and Language Therapy (English) Speech and Language Therapy (Arabic) Occupational Therapy		تقديم إستشارة جلسات علاج النطق واللغة (الانجليزية) جلسات علاج النطق واللغة (العربية) جلسات العلاج الوظيفي	
Special Education Classes		جلسات تربية خاصة	
Behaviour Modification Sessions		جلسات تعديل سلوك	
Reason for referral (please describe our child's difficulties):			ر - سبب طلب الخدمة من مركز اله نستطيع مساعدتك؟ (يرجى ذكر يواجها طفلك)
RC-IND SVC Form//Aug/2	3 F.G. HOX: 5859-	Abu Ohabi	

3-Has your child received previous services?
4-ls there a family history of any disability disorders? 4 - هل هناك تاريخ عائلي لأي من المشاكل التعليمية أو الإعاقات ؟ Yes (please provide details) No کا التوضيح) کا
Yes (please provide details) No کا
Family Details:
Mother's Name : اسم الأم : Mobile :
Mother's Profession / وظيفة الأم Place of work / مكان العمل
Father's Name : اسم الأب Mobile :
مكان العمل / Place of work وظيفة الأب / Pace of work
رقم المنزل: Home number رقم المنزل: Email Address البريد الألكتروني:
أي معلومات إضافية أخري ؟ ?Other important information
Terms and Conditions I confirm that I have received the Future Rehabilitation Centre's 'Afternoon Services Guidelines' and agree with the general rules. أوافق على أنني استلمت الأوراق المتعلقة بسياسة ونظام عمل مركز المستقبل للتأهيل للخدمات المسبقة واوافق عليها .
Please be sure to attach any relevant reports and information <u>before</u> your appointment. يرجى التأكد من إرفاق جميع التقارير والمعلومات ذات الصلة قبل موعدك . Name:
Signature: :
Date:
Thank you for completing this form. The information contained in this form is confidential and will not be distributed without your consent. شكرا لك على إكمال هذا النموذج. المعلومات الواردة في هذا النموذج هي سرية ولن يتم توزيعها دون موافقتك .
We look forward to working with you and your child ونحن نتطلع إلى خدمتكم .
FRC-IND SVC Form//Aug/23



Future Rehabilitation Centre

General Guidelines – Individual Services / Sessions

Dear Parent/Carer.

Welcome to the Future Rehabilitation Centre's Individual Services / Sessions. To enable us to achieve our common goal, please be guided by the following:

Appointments

- Appointments are subject to availability and arranged at the discretion of the Therapist.
- It is not possible to guarantee a full session if you arrive late.

Cancellation of Appointments

- Please phone the therapist to cancel an appointment. We appreciate it you can give at least 24-hour notice. There is no charge for cancelled appointments.
- If an appointment is cancelled a new schedule must be mutually agreed with the therapist.
- If the therapist is unable to attend an appointment, the maximum possible notice will be given and the appointment will be rescheduled.

Missed Appointments

- o If you fail to attend an appointment without prior notice or cancellation, you must contact the therapist to arrange another appointment. However there is no guarantee for an immediate re-schedule of appointment as the appointment will be subject to availability.
- If you miss 3 appointments the Centre has the right to stop the service provided.
- If you have not contacted the therapist or Asst. Director within 3 days of a cancelled appointment, we will presume that you no longer require the services and we assume our right to give the slot to another client.

مركز المستقبل للتأهيل الارشادات العامة للخدمات الفردية / الجلسات

ولى الأمر/الوصى الأعزاء،

نرحب بكم في مركز المستقبل للتأهيل فيما يلي الإرشادات العامة للخدمات الفردية / الجلسات التي نرجو منكم بالتفضل بالاطلاع والاتزام بها:-

المواعيد

- تعطى المواعيد حسب المواعيد الشاغرة وتقدير الأخصائي
 المعالج
- لن نضمن إعطاء مدة جلسة أبنك / ابنتك كاملة في حال حضورك متأخراً عن الموعد

إلغاء المواعيد

- الرجاء الإتصال بالمعالج / أو الأخصائي / أو المدرس المسؤول عن حالة أبنك في حال قررت الغاء موعد الجلسة وتأجيلها .
 الرجاء القيام بذلك واشعارنا بذلك قبل موعدك ب 24 ساعة إن أمكن . لا يترتب على ذلك أي غرامات مالية .
 - في حال الغاء الموعد سيتم تحديد موعد جديد للجلسة .
- سيقوم المعالج بإعلام ولي الأمر في حال عدم قدرته على التواجد بأي من مواعيد الجلسات المحددة بالسرعة الممكنة ، وسيتم اعادة جدولة الجلسات بالاتفاق مع ولي الأمر .

الغياب عن الجلسة

- إذا لم يحضر أبنك الجلسة دون اشعار المعالج بذلك بوقت مسبق عليك بالإتصال بالمعالج لتمديد موعد جلسة جديدة . في حال تكرار الغياب دون اشعار 3 مرات فللمركز حق إيقاف الخدمة لأبنك .
- في حال عدم تواصلك مع الأخصائي المعالج خلال 3 أيام من المنافعات المركز يتوقع عدم رغبتك بالاستمرارية في الخدمة وعليه بهذه الحالة يحق للمركز بإستقبال حالة جديدة بنفس المواعيد والغاء مواعيد ابنك من جدول المواعيد.

Ro. Box: 5859-Abu Dhabl



Fees and Payment

- Speech and Language Therapy, Occupational Therapy, Behavior Modifications Session and Special Education Classes services is AED 350.00. A session is 45 minutes.
- Consultation and Parents Support Services is AED 500.00. A session is 60 minutes.
- Full assessment charges is starting from AED 3,000 up to AED 5,000 bases on the case and the assessment tool/s to be used, school Psychologist to study the application and then parents to be informed.
- Fees must be paid a month in advance.
- If someone other than yourself is paying the fees, you must pay the fees and once the payment has been received from the other source, the Future Rehabilitation Centre will reimburse you the amount received.
- Please keep all receipts and present a copy of the current one to the therapist at the start of each session.

الأسعار وطريقة الدفع

- خدمات الجلسات الفردية من علاج النطق واللغة / جلسات العلاج الوظيفي/ جلسات تعديل السلوك / جلسات تربية خاصة هي 350 درهم للجلسة الواحدة (تقدير مدة الجلسة بـ 45 دقيقة) .
- خدمات الاستشارة والدعم الأسري وهي 500 درهم للجلسة الواحدة (تقدير مدة الجلسة بـ 60 دقيقة)
- خدمة التقييم الشامل تتراوح قيمته ما بين (3000 5000 درهم) وذلك بناء على الحالة المراد تقييمها ونوعية التقييم المطلوب (الأخصائي النفسي سيقوم بالإطلاع على الطلب والتواصل مع ولى الأمر وعليه يتم تحديد السعر)
 - تكاليف الجلسات تدفع بشكل شهري مقدماً.
- في حال تكفل أحد الجهات بدفع التكاليف ، فعلى ولي الأمر دفع الرسوم لحين إستلام المبلغ من الجهة المتكفلة وعليه فإن المركز سيقوم بتسديد المبلغ الذي تم تسلمه من ولي الأمر مسبقاً.
- الرجاء ابقاء جميع الايصالات وابراز نسخة من الايصال للأخصائي المعالج.

Complaints Procedure

 Please discuss any complaints or concerns that you may have with the therapist in the first instance. If they are unable to resolve the difficulty, then please contact the Asst. Director.

Thank you for choosing the Future Rehabilitation Centre. We look forward to working with your child. If you have any questions, please call 02 5533 506

إجراءات الشكاوي

في حال كان لديك أي شكوى الرجاء مناقشة ذلك مع الأخصائي المعالج ، في حال عدم التوصل الى حل الرجاء الرجوع الى مساعد المدير .

نشكركم على اختياركم لمركز المستقبل للتأهيل . نتطلع للعمل مع أبنتك / أبنتك . لإي من الاستفسارات الرجاء الاتصال على الرقم 02-5533506

