

## KONSESSIEPROSEDURE-DOKUMENT

Hersien Januarie 2020

---

### 1. INLEIDING

Die Noordwes-Universiteit (NWU) Potchefstroom bied konsessies (toegewings) aan studente met bepaalde permanente en/of tydelike versteurings en/of gestremdhede wat as gevolg van genoemde versteurings/gestremdhede moontlik nie daartoe in staat sou wees om hul ware vermoë onder standaard formele assesserings- (semester en eksamen) toestande te kan weerspieël nie. Die NWU Potchefstroom mik daarna om konsessies te voorsien wat redelik is met die oog daarop om die impak van die versteuring en/of gestremdheid te minimaliseer, sonder om enige onbedoelde voordeel bo ander student toe te staan. Hierdie prosedure-dokument is spesifiek gerig op studente wat graag aansoek wil doen om konsessies (verlengde skryftyd, bystand (amanuensis), spesiale hulp en so meer) gedurende semestertoetse en eksamens (formele assesserings) tydens hul studie aan die NWU Potchefstroom. Hierdie dokument is in ooreenstemming met die Nasionale Plan vir Hoër Onderwys (*Ministry of Education, February 2001; The Department of Education, Education White Paper 6: Special Needs Education, 2001; NWU Institutional Office Policy on Students with Disabilities, 2014*). **Dit is die aansoeker se verantwoordelikheid om hierdie dokument te lees en dit volkome te begryp.**

Hierdie dokument sluit in prosedures met betrekking tot konsessies, verlengde skryftyd asook addisionele bystand wat aan die studente gebied word. Die oorweging van die bied van en administrasie wat verband hou met konsessies by die NWU (Potchefstroom) is die verantwoordelikheid van Studentevoorigting en Ontwikkeling (SVO) (Gebou F18), en alle aansoeke moet deur hierdie kantoor geprosesseer word. 'n Aansoek om 'n konsessie word deur die konsessies-koördineerder bestuur en die formele besluite word deur die konsessie-paneel geneem. Die konsessie-paneel is saamgestel uit sielkundiges, fakulteitsadministrateurs, 'n maatskaplike werker van die Eenheid vir die Regte van Studente met Gestremdhede (ESRG) (Gebou F18, Kantoor G09), en die konsessie-koördineerder. Hierbenewens beraadslaag die paneel met 'n geormerkte mediese praktisyn rakende medisyne-diagnose-aansoeke. Die konsessie-paneel oorweeg alle ingevulde aansoeke wat betyds ontvang is. Verlengde tyd sal tot 'n maksimum van 15 minute per uur toegestaan word volgens die paneel se diskresie, behalwe in die geval van ernstige gestremdhede. Die paneel strewe daarna om redelike konsessies toe te staan, maar behou hom die

reg voor om akkommodasie te weerhou of om 'n spesialis-evaluering (teen die koste van die aansoeker) te versoek. Toestemming vir bykomstige tyd kan teruggetrek word.

Hierdie dokument kan beskou word as 'n riglyn vir toepaslike dissiplines (bv. sielkundiges, psigiaters, arbeidsterapeute, oudioloë, algemene praktisyne ens.) wat 'n diens aan die studente lewer met die doel om 'n konsessieverzoek te bevestig. Om effektiwiteit en konsekwentheid te verseker word omvattende dokumente en/of verslae vereis (**Neem asseblief kennis van die dokumentasie / verslagvereistes in afdeling 6**). Die aanbevelings en advies van die professionele praktisyne word in ag geneem, maar is nie bindend nie, aangesien die finale besluit en mate van akkommodasie by die konsessiepaneel berus wat vertrouwd is met die NWU opvoedkundige omgewing. Die konsessiepaneel sal onder geen omstandighede 'n beslissing vel sonder die toepaslike en volledige diagnostiese en/of kliniese inligting nie.

Konsessieondersteuning moet vooruit voor die semester eindeksamen in gereedheid gebring word. Die aansoekdatums, aansoekvorms en prosedures is op eFundi en die NWU sosiale platforms gekommunikeer. **Na die afsluitingsdatums sal geen verdere aansoeke oorweeg word nie.** As die student 'n sperdatum vir die konsessiepaneel-bespreking misloop, kan hy/sy die aansoek in die volgende semester of in die volgende jaar indien.

Studente mag slegs tweemaal tydens hul studietydperk aan die NWU teen 'n konsessiepaneel se akkommodasiebeslissing appelleer. So 'n appèl word gerig deur die indiening van 'n formele brief wat die redes vir die appèl duidelik uiteensit, gepaard met die vereiste bewys, wat gerig is aan die konsessiekoördineerder in Gebou F18. Die koördineerder sal die appèl na die konsessiepaneel neem, ooreenkomstig die datum van die volgende konsessiepaneel-bespreking, waar die appèl geëvalueer sal word. Die paneel se hersiene beslissing is finaal.

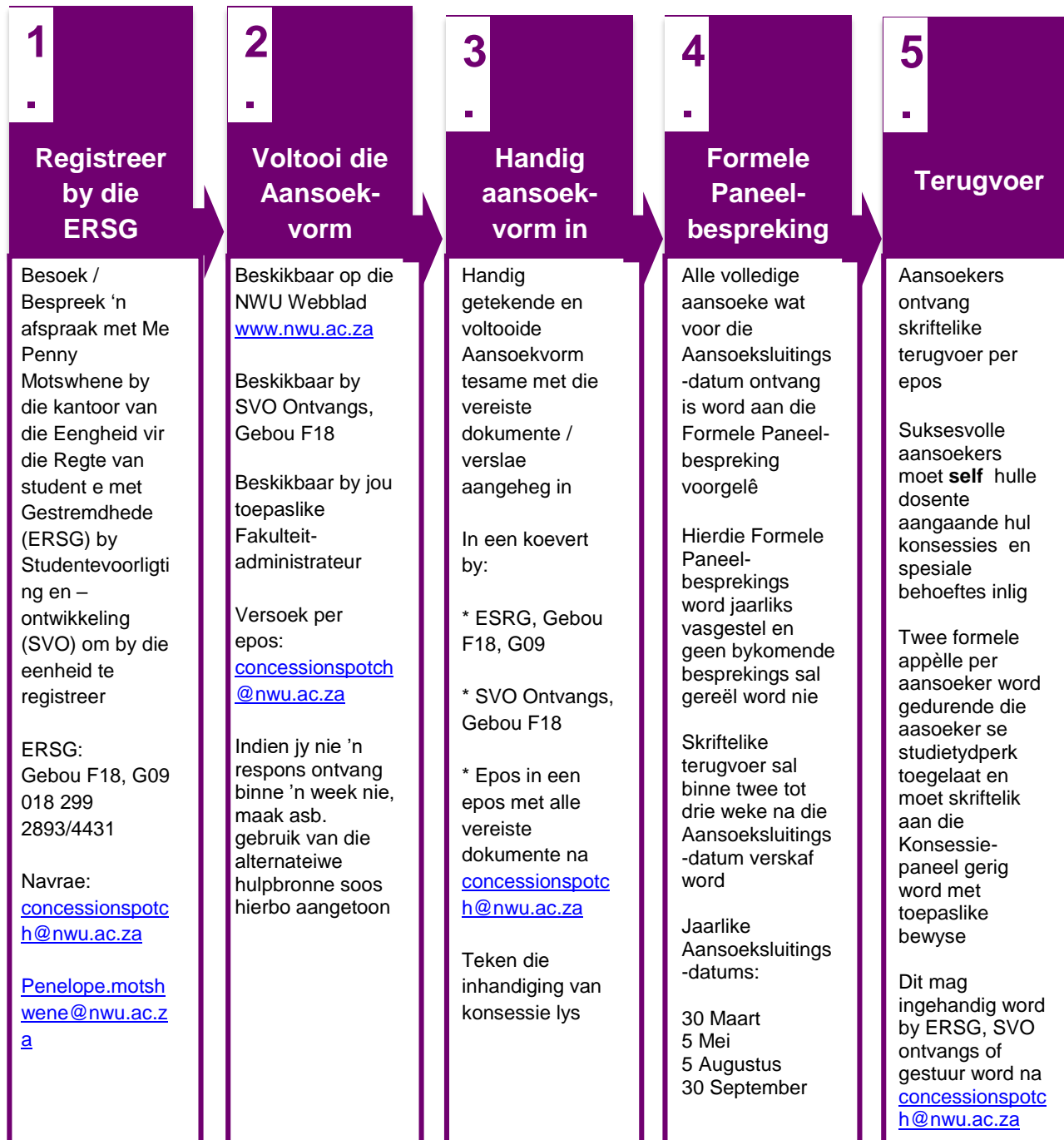
Voorheen toegestane konsessies impliseer nie 'n outomatiese voortsetting daarvan in tersiêre onderwys aan die NWU nie. Toegestane akkommodasies is slegs geldig vir 'n aansoeker se huidige graad aan die NWU en is **geensins** van toepassing op konsessie-aansoeke by enige nasionale, internasionale, geakkrediteerde, beroeps- en/of professionele raadseksamen buite die NWU nie.

**– BLAAI OM ASSEBLIEF –**

## 2. PROSEDURES: AANSOEKE OM KONSESSIES

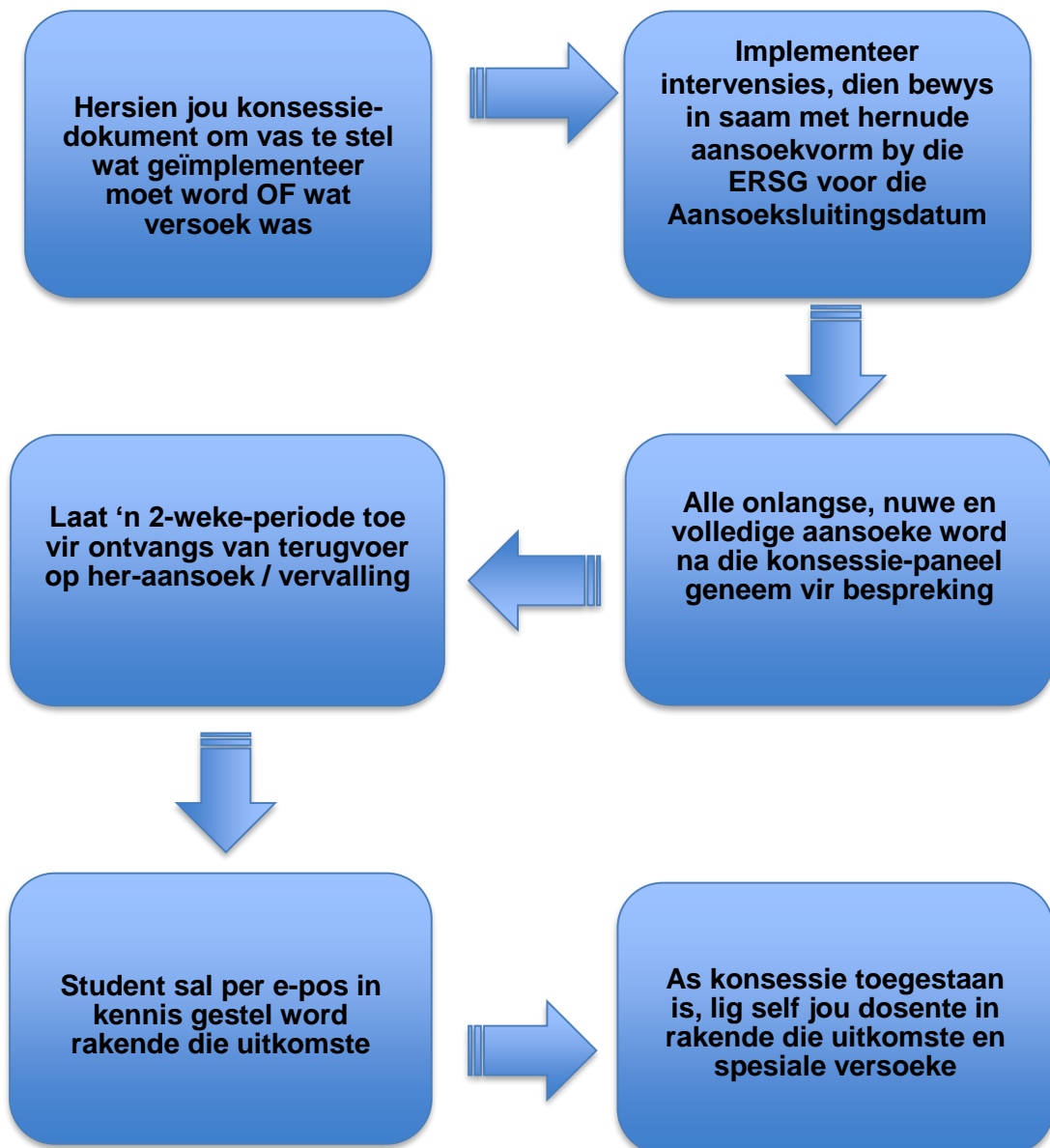
Volg asseblief die gespesifiseerde aansoekproses soos hieronder uiteengesit:

### 2.1 NUWE AANSOEKE / EERSTE AANSOEK



## 2.2 VERVALDE KONSESSIE

In die geval van 'n vervalde konsessie, volg die proses soos hieronder uiteengesit:



NEEM ASSEBLIEF KENNIS dat dit die aansoeker se verantwoordelikheid is om heraanzoek te doen vir konsessies aan die einde van hul aanvanklik toegekende konsessie periode. Geen laat aansoeke sal aanvaar word nie, selfs vir vorige konsessiekandidate nie.

– BLAAI OM ASSEBLIEF –

### 3. VOORWAARDES GEKOPPEL AAN AANSOEKE

Studentvoorligting en -Ontwikkeling ken konsessies toe en bied bystand vir die volgende toestande:

<b>Visuele gestremdheid</b>	<b>Gehoorgestremdheid</b>	<b>Spraakgestremdheid</b>
<b>Fisiese gestremdheid met inbegrip van Tydelike Gestremdheid</b>  <b>(bv. Akute besering, gebreekte arm)</b>	<b>Spesifieke Mediese toestand</b>	<b>Psigiese toestand</b>
	<b>Neuro-ontwikkelingsversteuring</b>	<b>Neuro-kognitiewe versteuring</b>

### BESIKBARE ONDERSTEUNING

Studentevoorligting en -Ontwikkeling bied die volgende ondersteuning vir bogenoemde toestande:

<b>VERLENGDE SKRYFTYD</b>
<b>LESER</b>
<b>SKRYWER</b>
<b>SPEL-KONSESSIE</b>
<b>VERGROTE EKSAMENSKRIFTE / LETTERTIPE (FONT)</b>
<b>TOEGANG TOT REKENAAR</b>
<b>POUSES</b>
<b>GEBRUIK VAN SPESIALE TOERUSTING</b>
<b>ERGONOMIESE VERANDERINGE</b>

– BLAAI OM ASSEBLIEF –

## 6. DOKUMENTASIE- / VERSLAE-VEREISTES

Neem asseblief kennis van dringende dokumentasie- / verslagvereistes wat 'n aansoekvorm moet vergesel (verwys na Tabel 1 hieronder vir verdere vereistes vir spesifieke diagnoses):

- **VERSLAE MAG NIE OUER AS 18 MAANDE WEES NIE**
- Slegs verslae van relevante *Health Professions Council of South Africa*- (HPCSA) geregistreerde psigiaters, neuroloë, sielkundiges, spraakterapeute, beroepsterapeute, fisioterapeute, optometriste, ortopediste, oudioloë, akoestici, algemene praktisyns en ander mediese spesialiste sal aanvaar word (sien Tabel 1 hieronder vir spesifikasies ooreenkomstig diagnoses)
- Hierdie verslae / dokumente moet gedateer en onderteken wees en die praktisyn se registrasiekategorie, registrasienommer, praktyknommer en kontakbesonderhede bevat
- 'n Geskiedenis van die diagnose / toestand moet in die verslag aangedui wees
- Datum van assesserings, assesserings wat gebruik is en assesseringsresultate wat tot 'n diagnose gelei het, moet voorsien word
- Spesifieke diagnostiese data (toetsresultate) en datum van diagnose moet by die verslae ingesluit wees (dui DSM-V- / ICD 10-kodediagnose aan)
- Bewys van vorige intervensies en uitkomste daarvan moet voorsien word
- Aard van diagnose / toestand, duur en moontlike effekte moet gestipuleer wees
- Prognose van huidige toestand en hoe dit die aansoeker se vermoë om sy/haar akademiese vereistes te kan nakom kan beïnvloed, moet aangedui wees
- Die behandelingsplan, met die aansoeker se reaksie op en toegewydheid tot die behandeling moet gestipuleer wees
- Indien medikasie voorgeskryf is, moet die dosis, en nuwe-effekte op die aansoeker se vermoë om te leer, aangedui wees. Die gesondheidsorg-praktisyn wat die medikasie voorskryf moet verduidelik waarom verlengde tyd vereis word as 'n bykomstige intervensie, indien dit in ooreenstemming met medikasie voorgestel word
- Die diagnoseerende praktisyn moet asseblief voorgestelde intervensies noteer aan die hand waarvan die aansoeker sy/haar gestremdheid kan bestuur, en daarmee gepaard inligting aan die aansoeker rakende 'n reeks moontlike opsies vir die aansny en hantering van die gestremdheid, wat nie tot verlengde tyd beperk is nie
- Die verslag moet terugvoer insluit rakende:
  - Kliniese Observasies
  - Psigometriese assesserings
  - Bykomende bronne (mediese verslae ens.)
  - Kliniese onderhoud
- 'n Geskiedenis van enige vorige konsessies wat toegestaan is, met relevante dokumentasie wat die aard van die konsessie toegelaat het, moet voorsien word
- Die paneel oorweeg talle verslae / bewyse en mag 'n spesialisverslag versoek, teen die koste van die aansoeker

- Konsessies sal nie toegestaan word bloot op die grond van 'n mediese sertifikaat van 'n privaatpraktisyn nie (met die uitsondering van akute beserings- / tydelike gestremdhedaansoeke, bv. gebreekte hand waar bewys soos X-strale voorsien moet word gepaard met 'n mediese sertifikaat)

Die tabel hieronder (Tabel 1) voorsien verdere vereistes ooreenkomstig die verskillende toestande:  
**Tabel 1: Dokumentasie wat vir elke gestremdheid vereis word**

TIPE GESTREMD-HEID	DIAGNOSTIESE VEREISTES
Visuele Gestremdheid	Omvattende en relevante verslag van 'n Oogkundige/Oogspesialis met inbegrip van vereistes soos bepaal in afdeling 6, Addisionele leesvermoë-verslae kan bygevoeg word
Gehoorgebrek	Omvattende en relevante verslag van 'n Oudioloog / Akoestikus, met inbegrip van vereistes soos in afdeling 6 bepaal. Sluit bewys in, indien die omvang van die toestand op so 'n vlak lê waar fisiese hulpmiddels en/of intervensies nie voldoende is nie en konsessies vereis word. Dui asseblief vereiste bystand op aansoekvorm duidelik aan
Spraakgebrek	Omvattende en relevante verslag van 'n Spraakterapeut / mediese spesialis met inbegrip van die vereistes soos in afdeling 6 bepaal. Dui asseblief vereiste konsessie bystand op aansoekvorm aan
Spesifieke mediese toestande	Omvattende en relevante verslag van 'n algemene praktisyn (AP) en/of mediese spesialis, met inbegrip van vereistes soos in afdeling 6 bepaal. Voorsien asseblief voldoende bewys, bv. X-straalplate, behandeling intervensie, medikasievoorskrif ens. bykomend tot die praktisyn- / spesialisverslag
Fisiese gebrek, sluit in tydelike (bv. handbesering) en permanente gestremdhede	<p>Permanente gestremdheid: Spesialis-verslag volgens vereistes soos in afdeling 6 bepaal (bv. neurologiese verslag, verslag van fisioterapeut ens.)</p> <p>Tydlike gestremdheid: Diagnostiese verslag volgens vereistes soos in afdeling 6 bepaal van 'n AP / mediese spesialis, met bykomende bewys (X-straalplate ens.)</p> <p>Let asseblief op: Vir tydelike gestremdhede, dien asseblief konsessie-aansoek in sodra besering plaasvind en/of met terugkeer na studie</p>
Neuro-ontwikkelings versteurings:  Spesifieke leergestremdhede met spesifikasie (wiskunde, lees, en geskrewe uitdrukking)	<p>Omvattende en relevante <b>diagnostiese verslag</b> van neuroloog / psigiater / kliniese, voorligtings- opvoedkundige sielkundige ooreenkomstig DSM-V, met inbegrip van die vereistes soos in afdeling 6 bepaal</p> <p>Enige ander ondersteunende mediese dokumentasie wat betrekking het op die aansoeker se funksionering en diagnose, bv. 'n verslag van 'n spraakterapeut / fisioterapeut (wat assesserings hierbo gemeld, kan insluit)</p> <p>Die verslag moet terugvoer insluit rakende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kliniese Observasies</li> <li>• Psigometriese assesserings (sien vereiste afdelings hieronder)</li> </ul>

- Bykomende bronne (mediese verslae, skoolrapporte ens.)
- Agtergrondinligting en bewyse, geskiedenis van toestand
- Kliniese onderhoud

'n Evaluering moet uit die volgende Afdelings bestaan (assesserings van Intellektuele vermoë; Gegradeerde, Ouderdomgepaste en Genormeerde wiskunde-, lees-, spel- en skryfassesserings; Assesseringsverslag oor moontlike siekvoorgee-gedrag; Neuropsigologiese assesserings) en kan assesserings insluit soos hieronder aangedui (voorsien asseblief titel van assesseringsstoets, assesseringsresultate en assesserings-interpretasies):

**Assesserings van Intellektuele vermoë:**

- Die *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS)
- *Senior South African Individual Scale-Revised* (SSAIS-R)

**Gegradeerde, ouderdomgepaste en genormeerde wiskunde-, lees-, spel- en skryfassesserings:**

- *Rey Auditory Verbal Learning Test* (RAVLT)
- *Rapid Automatized Naming* (RAN) en *Rapid Alternating Stimulus Test* (RAS)
- Lees- en speltoets:
  - Een-minuut woordlees-toets
  - Gegradeerde Leestoets
  - Schonell-gestandaardiseerde speltoets
- *Stark-Griffin Diagnostic Dyslexia Test*
- Die *Dyslexia Adult Screening Test*
- *Stroop Color and Word Test*
- *Detailed Assessment of Speed of Handwriting 17+* (DASH 17+)
- Die *Communication Checklist- Adult* (CC-A)
- *Survey of Study Habits and Attitudes* (SSHA)

**Assesserings wat verslag lewer oor moontlike siekvoorgee-gedrag:**

- *Dot Counting Test* (DCT)
- *Test of Memory Malingering* (TOMM)
- *Validity Indicator Profile* (VIP)
- *B Test*
- *Rey 15 Item Test – with Recognition Form*

**Neuropsigologiese assesserings:**

- *Beery Visual-Motor Integration* (VMI)
- *Bender Visual Motor Gestalt Test*
- *Rey-Osterrieth Complex Figure Test* (ROCFT)

Ander internasionaal-erkende assesserings kan ook oorweeg word indien daar rede is vir sodanige evaluering (rede moet verskaf word)

Neuro-ontwikkelings-versteurings:

Omvattende en relevante **diagnostiese verslag** van neuroloog en/of psigiater met inbegrip van die vereistes soos in afdeling 6 bepaal, wat stipuleer wanneer aansoeker gediagnoseer, behandeling/medikasie



Aandagtekort-  
versteuring (*Attention  
Deficit Disorders –  
ADD*) /

Aandagafleibaarheid-  
Hiperaktiwiteitsindroom  
(*Attention Disorder  
Hyperactivity Disorder  
– ADHD*)

voorgeskryf, tydsduur wat pasiënt op medikasie is, enige nuwe-effekte, effektiwiteit van behandeling/medikasie, waarom konsessies vereis word bykomstig tot behandeling/gebruik van medikasie, prognose ens.

Enige ander mediese dokumentasie wat van belang kan wees en verband hou met die aansoeker se funksionering, bv. dié van 'n kliniese, voorligting- of opvoedkundige sielkundige wat die aansoeker vir ADD/ADHD getoets het, of 'n arbeidsterapeut se ondersteunende verslag

Indien aansoeker deur 'n AP gediagnoseer is en nie 'n spesialis of klinies, voorligting- of opvoedkundige sielkundige vir 'n evaluasie geraadpleeg het nie, laat asseblief 'n evaluasie doen en voorsien die verslag

Die verslag moet terugvoer insluit rakende:

- Kliniese Observasies
- Psigometriese assesserings (sien hieronder)
- Bykomende inligting (ouers, vorige onderwysers, arbeidsterapeut, spraakterapeut, konsulerende geneesheer)
- Agtergrondinligting en bewyse, geskiedenis van toestand
- Kliniese onderhoud

'n Evaluasie moet saamgestel wees uit die volgende Afdelings Intellektuele vermoë-assesserings; Gegradeerde, Ouderdomgepaste en Genormeerde diagnostiese assesserings, Assesserings wat verslag lewer oor moontlike siekvoorgee-gedrag; Neuropsigologiese assesserings; Persoonlikheidsassesserings en kan die assesseringsvorme hieronder uiteengesit, insluit (assesseringsresultate en assesserings-interpretasie):

**Assesserings van Intellektuele vermoë:**

- Die *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS)
- *Senior South African Individual Scale-Revised* (SSAIS-R)

**Gegradeerde, Ouderdomgepaste en Genormeerde diagnostiese assesserings:**

- *Conners Adult ADHD Rating Scale* (CAARS)
- *Adult Self Report Scale Screener for ADHD* (ASRS)
- *Brown Attention-Deficit Disorder Scales (adolescents & adults)*

Let asseblief op dat hierdie selfrapport diagnostiese assesserings gebruik **moet** word, gepaard met assesserings wat verslag lewer oor moontlike siekvoorgee-gedrag (simptoomgeldigheidstoetse)

**Assesserings wat verslag lewer oor moontlike siekvoorgee-gedrag:**

- *Dot Counting Test* (DCT)
- *Test of Memory Malingering Trial 1* (TOMM)
- *Validity Indicator Profile* (VIP)
- *B Test*

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Rey 15 Item Test – with Recognition Form</i></li> <li>● <i>Victoria Symptom Validity Test (VSVT)</i></li> <li>● <i>Reliable Digit Span</i></li> </ul> <p><b>Neuropsigologiese assesserings:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Beery Visual-Motor Integration (VMI)</i></li> <li>● <i>Bender Visual Motor Gestalt Test</i></li> <li>● <i>Rey-Osterrieth Complex Figure Test (ROCFT)</i></li> <li>● <i>Stroop Color-Word Test</i></li> <li>● <i>Continuous Performance Tests</i></li> </ul> <p><b>Persoonlikheidsassesserings:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Minnesota Multiphasic Personality Inventory®-2 (MMPI®-2) and/or Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2-Restructured Form® (MMPI-2-RF®)</i></li> <li>● <i>Personality Assessment Inventory (PAI)</i></li> </ul> <p>Ander internasionaal-erkende assesserings kan ook oorweeg word indien daar rede is vir sodanige evaluering (rede moet verskaf word)</p>
<p>Neuro-ontwikkelings versteurings:</p> <p>Ander</p>	<p>Omvattende en relevante <b>diagnostiese verslag</b> (volgens DSM-V) van neuroloog / psigiater / kliniese, voorligting-, opvoedkundige sielkundige / toepaslike mediese spesialis, met inbegrip van die vereistes soos in afdeling 6 bepaal</p> <p>Enige ander ondersteunende dokumentasie wat betrekking het op die aansoeker se funksionering en diagnose, bv. 'n verslag van 'n spraakterapeut / beroepsterapeut / fisioterapeut</p> <p>Die verslag moet terugvoer insluit rakende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Kliniese Observasies</li> <li>● Psigometriese assesserings</li> <li>● Bykomende bronne (mediese verslae ens.)</li> <li>● Agtergrondinligting en bewyse, geskiedenis van toestand</li> <li>● Kliniese onderhoud</li> </ul>
<p>Spesifieke Psigiatriese Toestande:</p> <p>Gemoeds- / Angsverwante versteurings</p>	<p>Geen geestesversteuring of psigologiese toestand wat effektief behandel word (met medikasie en/of psigoterapie en/of enige ander prosedure) kan gebruik word as motivering vir konsessies nie</p> <p>Indien die behandeling blyk onsuksesvol te wees, moet die praktisyn (bv. die psigiater) op skrif aandui waarom die intervensie nie effektief is nie, watter alternatiewe oorweeg word, hoe die toestand verwant is aan die skryf van 'n toets of eksamen, waarom verlengde skryftyd tydens toetse en eksamens as kompenenserende maatreël voorsien moet word, asook 'n geraamde tyd van 'n beter prognose</p> <p>Brief van psigiater wat die volgende inligting bevat: wanneer aansoeker gediagnoseer is, behandeling / psigoterapeutiese intervensie / voorgeskrewe medikasie, duur wat pasiënt die medikasie gebruik, effektiwiteit van medikasie en intervensies, enige nuwe-effekte ens.</p>

	<p>Enige ander mediese dokumentasie wat van belang kan wees en verwant is aan die aansoeker se funksionering</p> <p>Brief van kliniese of voorligtingsielkundige (verslag rakende terapeutiese vordering) insluitend inligting met betrekking tot toegewydheid, duur van vordering wat tydens terapie gemaak is, kommentaar van aansoeker se algehele funksionering</p> <p>Indien aansoeker nie binne die afgelope 3-6 maande 'n kliniese of voorligtingsielkundige gesprek het nie, laat asseblief 'n evaluering van die aansoeker se psigologiese funksionering doen en verskaf die verslag</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Die verslag moet terugvoer insluit rakende: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Kliniese Observasies</li> <li>● Psigometriese assesserings (sien hieronder)</li> <li>● Bykomende bronne (mediese verslae ens.)</li> <li>● Agtergrondinligting, geskiedenis van toestand</li> <li>● Kliniese onderhoud</li> </ul> </li> </ul> <p>Sodanige evaluering kan die volgende assesserings bevat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Beck Depression / Anxiety Inventory</i></li> <li>● <i>Depression Anxiety Stress Scales 42-item or 21-item</i></li> <li>● <i>MMPI-2-RF® / MMPI®-2 OR Millon® Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI®-III)</i></li> <li>● <i>NEO Personality Inventory-3 (NEO PI-3™) OR 16 Personality Factors Questionnaire (16PF)</i></li> <li>● <i>Thematic Apperception Test (TAT)</i></li> <li>● <i>Draw-a-person (DAP) / Kinetic Family Drawing (KFD)</i></li> <li>● <i>PAI</i></li> <li>● <i>Structured Inventory of Malingered Symptomatology (SIMS)</i></li> <li>● <i>Clinical Observation</i></li> </ul> <p>Ander internasionaal-erkende assesserings kan ook oorweeg word indien daar rede is vir sodanige evaluering (rede moet verskaf word)</p>
<p>Neurokognitiewe Verstourings:</p> <p>Traumatiese Breinbesering (TBB) / Epilepsie</p>	<p>Brief van neuroloog / neurochirurg / psigiater wat inligting bevat soos wanneer aansoeker gediagnoseer is, behandeling / medikasie, duur van aansoeker se gebruik van medikasie, reaksie op behandeling, enige nuwe-effekte ens.</p> <p>Enige ander mediese dokumentasie wat van belang kan wees en verwant is aan die aansoeker se funksionering, bv. verslag van spraakterapeut, beroepsterapeut, sielkundige</p> <p>Indien aansoeker enige neuro-verwante verstoring opgedoen het/ daarmee gediagnoseer is binne 6 maande en langer, kan 'n neuropsigologiese assessering aanbeveel word aangesien dit ryk inligting verskaf rakende 'n individu se kognitiewe en psigologiese funksionering</p>

	<p>Die verslag moet inligting bevat rakende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Kliniese Observasies</li> <li>● Psigometriese assesserings (sien hieronder)</li> <li>● Bykomende bronne (mediese verslae ens.)</li> <li>● Kliniese onderhoud</li> </ul> <p>Sodanige evaluering kan tipies die volgende toetse insluit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>WAIS-4</i></li> <li>● <i>Wechsler Memory Scale (WMS)</i> (Nie noodwendig vereis nie)</li> <li>● <i>Mini-Mental State Examination (MMSE)</i></li> <li>● <i>Halstead-Reitan Battery (Colour Trial Test (CTT) 1&amp;2; RAVLT; Clock drawing; Rey Complex Figure Test (RCFT)</i></li> <li>● <i>DAP; DAT</i></li> <li>● <i>Controlled Oral Word Association Test (COWAT)</i></li> <li>● <i>Beck Depression / Anxiety Inventory</i></li> <li>● <i>Tower of London</i></li> <li>● <i>MMPI-2-RF® / MMPI®-2 OR NEO-PI-3</i></li> <li>● <i>PAI</i></li> </ul> <p>Ander internasionaal-erkende assesserings kan ook oorweeg word indien daar rede is vir sodanige evaluering (rede moet verskaf word)</p>
--	---

## 7. TEN SLOTTE

- Enige en alle korrespondensie of kommunikasie vind plaas slegs met die aansoeker. Ingevolge die privaatheidswette en uitvoerende wet van die land, sal geen korrespondensie van enige aard met ouers / voogde en/of andere gevoer word nie
- Maak asseblief voorsiening vir twee tot drie weke vir terugvoer op aansoeke
- Voordat professionele dienste in hierdie verband gelewer kan word sal daar wel ingeligte toestemming benodig word met betrekking tot die volgende:
  - (a) die openbaring van die inligting wat betrekking het op die aansoeker se kondisie/gestremtheid, diagnostiese verslae, en akademiese vordering aan die eksamen sentrum en konsessie paneel, sowel as aan die konsessie-koördineerder, ERSG koördineerder, lede van die konsessiepaneel, fakulteit administrateurs, relevante akademiese personeellede en die eksamen afdeling
  - (b) die konsessie-koördineerder en/of paneellid, fakulteit administrateurs, en die ERSG koördineerder om kontak op te neem met die aangeduide professionele persoon op die aangehegte verslae vir verdere inligting en/of om die outentisiteit van die verslag te verifieer indien daar nie 'n oorspronklike stempel op die verslag voorkom nie
  - (c) die openbaring van die natuur van- en tydperk van konsessie toegestaan op die NWU-stelsel en interne dokumentasies (byvoorbeeld studenterekords, ens.) mag verskyn

Vir enige verdere inligting kontak gerus die ERSG koördineerder by Studentevoorigting en -ontwikkeling.