

Piła, dnia.....



**ZGŁOSZENIE CHĘCI SKORZYSTANIA Z POMOCY TŁUMACZA JĘZYKA
PJM, SJM I SKOGN**

1. Oznaczenie wnioskodawcy:
(nazwisko i imię, nazwa)
.....
2. Oznaczenie miejsca zamieszkania:
(miejsce zamieszkania wnioskodawcy)
.....
3. Telefon
4. Zgłaszam chęć skorzystania w dniu¹⁾ z pomocy tłumacza języka migowego podczas załatwiania spraw w Urzędzie Miasta Piły w Wydziale/Biurze
5. Jako metodę metodę komunikowania wybieram²⁾:
 - polski język migowy (PJM)
 - system językowo-migowy (SJM)
 - sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN)

¹⁾ w przypadku zgłoszenia pocztą elektroniczną lub tradycyjną należy zabrać ze sobą orzeczenie o niepełnosprawności w dniu załatwiania sprawy w UM z udziałem tłumacza.

²⁾ zakreślić właściwy kwadrat krzyżykiem.