

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....dnia

.....
Adres zamieszkania wnioskodawcy

.....
kontakt

WÓJT GMINY OLSZANKA

ZGŁOSZENIE

zamiaru skorzystania z usług tłumacza języka migowego
lub tłumacza-przewodnika

Na podstawie art. 12 ust.1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011r.
o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2011r.,
nr 209, poz. 1243, z późn.zm.) zgłaszam zamiar skorzystania z usług
tłumacza języka migowego lub tłumacza - przewodnika :

1.Termin realizacji świadczenia (data i godzina):

2.Wskazanie wybranej metody komunikowania się :

- polski język migowy (PJM)
- system językowo- migowy (SJM)
- sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN).

3.Rodzaj sprawy :

.....
.....
.....

.....
podpis