

Mielec, dnia _____

(imię i nazwisko)

(adres)

DYREKTOR I LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE
IM. STANISŁAWA KONARSKIEGO W MIELCU
ul. Jędrusiów 1
39-300 Mielec

ZGŁOSZENIE ZAMIARU SKORZYSTANIA Z USŁUG TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO LUB TŁUMACZA - PRZEWODNIKA

1. Na podstawie art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ustawy o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2017 r. poz.1824) zgłaszam zamiar skorzystania z usług tłumacza języka migowego lub tłumacza przewodnika:*

- ☐ polskiego języka migowego (PJM)
☐ systemu językowo-migowego (SJM)
☐ sposobu komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN)

2. Planowany termin wykonania świadczenia:

data _____

godzina _____

3. Określenie celu wizyty:

komórka organizacyjna: _____

rodzaj sprawy: _____

4. Sposób komunikowania się z osobą uprawnioną*

1) adres poczty elektronicznej _____

2) kontakt sms/mms – numer telefonu _____

3) numer faksu _____

4) telefonicznie przez osobę trzecią na nr tel.: _____

(podpis)

Informacja dla osoby uprawnionej:

Zgłoszenie należy złożyć na co najmniej trzy dni robocze przed terminem planowanej wizyty w urzędzie. Termin spotkania potwierdzony zostanie za pomocą wybranego przez Panią/Pana sposobu komunikowania się.

* zaznaczyć właściwe