Mielec, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adres)

**DYREKTOR PRZEDSZKOLA MIEJSKIEGO NR 12**

**IM. MARII KONOPNICKIEJ W MIELCU**

ul. Marii Konopnickiej 4

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)

1. Planowany termin wykonania świadczenia:

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

godzina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Określenie celu wizyty:

komórka organizacyjna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rodzaj sprawy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Sposób komunikowania się z osoba 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