

.....
Imię i Nazwisko Wnioskodawcy

Postomino, dn.

.....
Adres zamieszkania

.....
Nr telefonu

Wójt Gminy Postomino

**WNIOSEK
O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO LUB TŁUMACZA –
PRZEWODNIKA**

Na podstawie art. 12 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się Dz. U. Nr 209 poz. 1243) wnioskuję o udzielenie świadczenia:

1. *Termin udzielenia świadczenia:*

.....
2. *Informacja dotycząca wybranej metody komunikowania się*:*

- Polski Język Migowy (PJM);
- System Językowo Migowy (SJM);
- Sposoby Komunikowania się Osób Głuchoniewidomych (SKOGN).

3. *Rodzaj sprawy:*

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

.....
Podpis

* właściwie zaznaczyć