…………………………………………… Mielec, dnia ………..…......

imię i nazwisko wnioskodawcy

……………………………………………

adres zamieszkania

……………………………………………

nr telefonu

……………………………………………

adres e-mail \*

**STAROSTA**

**POWIATU MIELECKIEGO**

**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 (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1824) wnioskuję o udzielenie świadczenia:

1. Termin udzielenia świadczenia (po upływie co najmniej 3 dni roboczych od złożenia wniosku):

……………………………………………………………………………………………

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

1. polski język migowy (PJM);
2. system językowo-migowy (SJM);
3. sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN).

3. Rodzaj sprawy:

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

…………………………………….

podpis

\* dane fakultatywne

\*\* właściwe zaznaczyć