**Wniosek o udostępnienie usługi**

składany przez osoby uprawnione określone w art. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2017 r. poz. 1824).

1. Imię i nazwisko osoby uprawnionej:

Adres zamieszkania (wraz z kodem pocztowym):

1. Sprawa (co klient chce załatwić w Urzędzie):

1. Przewidywany termin wizyty w urzędzie:
2. Forma kontaktu (podkreślić właściwe):
   1. tłumacz polskiego języka migowego (PJM);
   2. tłumacz systemu językowo-migowego (SKM);
   3. tłumacz sposobu komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN);
   4. korzystanie z osoby przybranej, o której mowa w art. 3 pkt 1 ustawy.

………………………………………………………

(data i podpis osoby uprawnionej)

**PJM**  - polski języku migowy ( – należy przez to rozumieć naturalny wizualno-przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych;

**SJM** - system językowo-migowy – należy przez to rozumieć podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną;

**SKOGN**- sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych – należy przez to rozumieć podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym sposób przekazu komunikatu jest dostosowany do potrzeb wynikających z łącznego występowania dysfunkcji narządu wzroku i słuchu;

Adnotacje urzędowe: