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

 Miejscowość, data

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

 **W BIŁGORAJU**

**W N I O S E K**

**O ŚWIADCZENIE USŁUGI TŁUMACZA (PJM, SJM, SKOGN)**

na zasadach określonych w ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r o języku migowym i innych środkach komunikowania się ( Dz. U. Nr 209, poz.1243)

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO osoby uprawnionej** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |  |
| **Orzeczenie o niepełnosprawności osoby uprawnionej** | **TAK** |  **NIE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJA NA TEMAT SPRAWY ZAŁATWIANEJ W URZĘDZIE**(np. rejestracja, uzyskanie zaświadczenia, pomoc w poszukiwaniu pracy, udział w spotkaniu)  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **WYBRANA METODA KOMUNIKOWANIA SIĘ** | **TŁUMACZ PJM** **TŁUMACZ SJM****TŁUMACZ SKOGN** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **PLANOWANY TERMIN WIZYTY****Data i godzina** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sposób przekazania informacji zwrotnej** np: **-** naadres e-mail lub,- pocztą na wskazany adres lub- telefonicznie do osoby upoważnionej |  |
| **Imię i nazwisko, numer telefonu, i/lub adres****OSOBY UPOWAŻNIONEJ do kontaktów z Urzędem w imieniu osoby uprawnionej** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  DATA |  PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ |

**OBJAŚNIENIA:**

**OSOBA UPRAWNIONA** – osoba doświadczająca trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się;

**PJM**  - polski język 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;