

**Burmistrz
Drawska Pomorskiego**

**POWIADOMIENIE O CHĘCI SKORZYSTANIA
ZE ŚWIADCZENIA USŁUG TŁUMACZA PJM, SJM, SKOGN**

| | | | |
|--|---|---|--|
| Imię i nazwisko osoby uprawnionej | | | |
| Adres e-mail umożliwiający kontakt z osobą uprawnioną lub imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby słyszącej, upoważnionej do kontaktu w imieniu osoby uprawnionej | | | |
| Orzeczenie o niepełnosprawności osoby uprawnionej | Posiadam <input type="checkbox"/> | Nie posiadam <input type="checkbox"/> | |
| Adres korespondencyjny | | | |
| Zwięzłe określenie rodzaju sprawy jaką chce się załatwić w Urzędzie Miejskim w Drawsku Pomorskim | | | |
| Wybrana metoda komunikowania się | PJM <input type="checkbox"/> | SJM <input type="checkbox"/> | SKOGN <input type="checkbox"/> |
| Planowany termin skorzystania ze świadczenia (dzień i godzina) | | | |
|, dnia | | | |
| (miejscowość) | | | |

Objaśnienia:

Osoby uprawnione – to osoby doświadczające trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się. Świadczenie usług tłumacza PJM, SJM i SKOGN jest bezpłatne dla osoby uprawnionej, będącej osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

PJM – polski język migowy.

SJM – system językowo-migowy.

SKOGN – sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych.