

Nisko, dn.

.....
Imię i nazwisko osoby uprawnionej

.....
PESEL

.....
Adres zamieszkania

.....
Własny numer telefonu
lub telefon kontaktowy do osoby upoważnionej

**Powiatowy Urząd Pracy
w Nisku**

Wniosek*
o zapewnienie tłumacza języka migowego lub tłumacza-przewodnika
osobie uprawnionej

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. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243)

1. Rodzaj sprawy:

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

2. Orzeczenie o niepełnosprawności osoby uprawnionej /zaznaczyć właściwe/:

- posiadam
 nie posiadam

3. Metoda komunikowania się /zaznaczyć właściwą/:

- polski język migowy (PJM)
 system językowo-migowy (SJM)
 sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKOGN)

4. Planowany termin udzielenia świadczenia:

.....

.....
Data i podpis osoby uprawnionej

*) Bezpłatne korzystanie ze świadczenia tłumacza PJM, SJM lub SKOGN dla osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności.

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.