

.....
(nazwisko i imię osoby uprawnionej)

.....
(miejscowość/data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(Nr PESEL)

.....
(nr telefonu lub numer telefonu osoby słyszącej
upoważnionej do kontaktów z osobą uprawnioną)

POWIADOMIENIE O ZAMIARZE SKORZYSTANIA ZE ŚWIADCZENIA USŁUG TŁUMACZA PJM, SJM, SKOGN

składane przez osoby uprawnione 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 z późn. zm.).

Określenie rodzaju sprawy:

Planowany termin skorzystania z usług tłumacza (co najmniej na 3 dni robocze przed zdarzeniem):

Forma (zaznaczyć właściwe)

- tłumacz polskiego języka migowego (PJM)¹
 tłumacz systemu językowo – migowego (SJM)²
 tłumacz sposobu komunikowania się osób głuchoniewidomych (SKONG)³

Dodatkowe uwagi:

.....
(podpis osoby uprawnionej)

¹ PJM (POLSKI JĘZYK MIGOWY) – należy przez to rozumieć naturalny wizualno - przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych

² SJM (SYSTEM JĘZYKOWO - MIGOWY) – należy przez to rozumieć podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo - artykulacyjną

³ SKOGN (SPOSOBY 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

Zgłoszenia można dokonać w jednej z następujących form:

- na adres e-mail : straz@straznicy.bochnia.pl
- faksem na nr: 14 611 84 05
- drogą pocztową na adres: Straż Miejska w Bochni, ul. Regis 2, 32-700 Bochnia
- osobiście w komendzie Straży Miejskiej w Bochni