**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**bezpłatna pomoc tłumacza PJM, SJM, SKOGN**

**Dane kontaktowe osoby uprawnionej:**

Imię ………………………………………………………………

Nazwisko …………………………………………………………

Adres zamieszkania ………………………………………………

Telefon kontaktowy ………………………………………………

Adres e-mail: ……………………………………………………..

**Sposób komunikowania się z osobą uprawnioną:**

* Kontakt telefoniczny (wiadomości sms, mms)

 nr telefonu ……………………………………………….

* Poczta elektroniczna

Adres e-mail: ……………………………………………..

* Fax

nr fax …………………………………………………….

**Opis sprawy jaką Pani/Pan chce załatwić w Powiatowym Urzędzie Pracy
w Zgierzu.**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Proponowany termin spotkania**

Data ………………………………………………………………

**Metoda komunikacji:**

* PJM (Polski język migowy)
* SJM (System językowo-migowy)
* SKOGN (Sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych)

…………………………….

Podpis wnioskodawcy

**Informacja dla osoby uprawnionej:**

1. Pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Zgierzu skontaktuje się za pomocą wybranego przez Panią/Pana sposobu komunikowania się w celu potwierdzenia terminu spotkania.
2. Świadczenie jest bezpłatne dla osoby uprawnionej, będącej osobą niepełnosprawną
w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2024, poz. 44 z późn. zm.)

Podstawa prawna: ustawa z dnia 19 sierpnia 2011r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2023r., poz. 20)