

(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres wnioskodawcy)

.....
(nr telefonu, adres e-mail)

Powiatowy Urząd Pracy
w Dzierżoniowie

NIOSEK O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO

Na podstawie ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się.

1. Termin udzielenia świadczenia (nie krótszy niż 3 dni robocze od daty wniosku):

.....

2. Informacja dotycząca wybranej metody komunikowania się¹:

- Polski język migowy,
- System językowo – migowy,
- Sposoby komunikowania się osób głuchoniemych.

3. Rodzaj sprawy:

.....
.....

(krótki opis sprawy)

.....
(podpis wnioskodawcy)

WYPEŁNIA PUP

1. Termin udzielenia świadczenia ustalono na dzień.....
(data)

2. Osoba udzielająca świadczenia:.....
(imię i nazwisko)

3. O terminie udzielenia świadczenia poinformowano wnioskodawcę/opiekuna wnioskodawcy²:

- osobiście
- pisemnie
- w inny sposób (wskazać jaki np. telefonicznie, e-mail):.....

.....
(data i podpis pracownika PUP)

¹ Postawić znak „x” przy właściwym polu.

² Postawić znak „x” przy właściwym polu.