Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U.2017.1824) Miejskie Przedszkole nr 2 im. Juliana Tuwima w Aleksandrowie Łódzkim udostępnia osobom uprawnionym tj. doświadczającym trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu następujące formy kontaktu z przedszkolem:

• poczta elektroniczna na adres: sercadwa@wikom.pl

• telefonicznie: 42 712 15 38,

• bezpośrednio w kancelarii przedszkola

Osobie uprawnionej podczas załatwiania spraw w Miejskim Przedszkolu nr 2 im. Juliana Tuwima w Aleksandrowie Łódzkim przysługuje prawo do skorzystania z usług tłumacza PJM (polski język migowy).

Osoby, które chcą skorzystać z pośrednictwa tłumacza zobowiązane są do zgłoszenia tego faktu na co najmniej 3 dni robocze przed planowaną wizytą w przedszkolu. Zgłoszenia należy dokonać na formularzu, którego wzór znajduje się poniżej. Zgłoszenie można przesłać za pośrednictwem poczty elektronicznej lub złożyć w kancelarii Miejskiego Przedszkola nr 2.

W przypadku braku możliwości realizacji świadczenia, dyrektor przedszkola zawiadamia wraz z uzasadnieniem osobę uprawnioną, wyznaczając możliwy termin realizacji świadczenia lub wskazując inną formę realizacji przysługujących uprawnień.

Usługa jest bezpłatna dla osoby uprawnionej będącej osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Aleksandrów Łódzki, dnia ……………….

…………………………………..

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

……………………………….

Nr telefonu- kontakt sms

………………………………….

Adres e-mail

Dyrektor Miejskiego Przedszkola nr 2

im. Julina Tuwima

w Aleksandrowie Łódzkim

**WNIOSEK**

**O ZAPEWNIENIE TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO**

na podstawie art.12 ust.1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U.2017.1824) .

1. Imię i nazwisko Wnioskodawcy:

…………………………………………………………………………………………………

2. Adres Wnioskodawcy:

…………………………………………………………………………………………………

3. Termin udzielenia świadczenia:

…………………………………………………………………………………………………

4. Rodzaj sprawy:

…………………………………………………………………………………………………

……………………………………

podpis