

## Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach

### W N I O S E K O ŚWIADCZENIE USŁUG TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO

<b>Imię i nazwisko osoby uprawnionej</b>	
<b>Kontakt (adres lub telefon kontaktowy, mail)</b>	

<b>WYBRANA METODA KOMUNIKOWANIA SIĘ</b>	<b>TŁUMACZ PJM *</b> <input type="checkbox"/> <b>TŁUMACZ SJM *</b> <input type="checkbox"/> <b>TŁUMACZ SKOGN *</b> <input type="checkbox"/>
---	---

\* prosimy o postawienie znaku „x” przy oczekiwanej metodzie komunikacji

<b>PLANOWANY TERMIN WYKONANIA ŚWIADCZENIA</b>	
<b>KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA TEMATU/SPRAWY</b>	

<b>DATA</b>	<b>Podpis OSOBY UPRAWNIONEJ</b>
-------------	---------------------------------

#### Słownik:

**Osoba uprawniona** - osoba doświadczająca trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się,

**PJM** – polski język migowy- naturalny wizualno przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych;

**SJM** – system językowo-migowy – podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną;

**SKOGN** – sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych – podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym sposób przekazu komunikatu jest dostosowany do potrzeb wynikających z łącznego występowania dysfunkcji narządu wzroku i słuchu.