# Zgłoszenie dotyczące skorzystania z usługi tłumacza języka migowego w Wojewódzkim Ośrodku Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej w Katowicach

## Imię i nazwisko:

## Zgłaszam potrzebę skorzystania z usług tłumacza (wybierz z poniższej listy):

PJM (polski język migowy)

SJM (system językowo-migowy)

SKOGN (sposoby komunikowania się osób głuchoniewidomych)

## W terminie:

## Sprawa dotyczy:

## Proszę o przekazanie informacji z potwierdzeniem spotkania poprzez kontakt (wybierz z poniższej listy i uzupełnij dane):

elektroniczny, e-mail:

telefoniczny, nr telefonu:

listowny, adres: