# 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: