.........................................dnia..........................

 miejscowość

.................................................................

Imię i nazwisko

................................................................

nr telefonu komórkowego –kontakt SMS

................................................................

adres e-mail-kontakt za pośrednictwem e-maila

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im. Juliana Tuwima**

**w Stanominie**

**78-217 Stanomino 30**

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu wizyty w Szkole Podstawowej im. Juliana Tuwima w Stanominie, podczas której niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego. Wspomniana pomoc będzie mi potrzebna dla załatwienia następującej sprawy (krótki opis sprawy): ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………..

 …………………………..

 podpis