Łazy, dn……………………..

……………………………………

Imię i nazwisko

………………………………………………..

Adres zamieszkania

……………………………………………….

nr telefonu komórkowego – kontakt SMS

……………………………………………….

adres e-mail

**Publiczne Przedszkole nr 1 im. Jana Brzechwy**

**ul. Topolowa 9**

**42-450 Łazy**

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu wizyty w Publicznym Przedszkolu nr 1 im. Jana Brzechwy w Łazach, podczas której niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego.

Wspomniana pomoc będzie potrzebna dla załatwienia następującej sprawy[[1]](#footnote-1):

**…………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………**

podpis

1. Opis sprawy [↑](#footnote-ref-1)