Żary, dnia ……………………..

……………………………………

imię i nazwisko

……………………………………

adres zamieszkania

……………………………………

nr telefonu

……………………………………

adres e-mail

**Powiatowy Urząd Pracy w Żarach**

**ul. Mieszka I 15**

**68-200 Żary**

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu wizyty w Powiatowym Urzędzie Pracy
w Żarach na dzień ……………………. r., podczas której niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego.

Wspomniana pomoc będzie mi potrzebna dla załatwienia następującej sprawy:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

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

 ……………………………

 podpis