

Biała Podlaska, data

WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOSTĘPNOŚCI

imię i nazwisko

nr telefonu komórkowego

adres poczty elektronicznej

**Zwracam się z prośbą o udzielenie wsparcia podczas wizyty mojej/osoby bliskiej w
Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej, polegającego na
zapewnieniu pomocy:**

(właściwe zaznaczyć „X”)

☐ Zapewnienie mi komunikacji w formie:

.....

☐ Zapewnienie mi pomocy asystenta w zakresie: (proszę opisać w jakim?)

.....

.....

Wnioskowana pomoc będzie mi potrzebna do załatwienia następującej sprawy (krótki opis
sprawy)

.....

.....

w dniu: w godzinach od: do:.....

.....

data i podpis

Szczegółowe informacje i pomoc w

wypełnieniu wniosku można uzyskać pod

numerem telefonu 83 4147390 w dni

robocze w godzinach 7:30 – 15:00.