# Potvrdenie vydané na žiadosť klienta (ďalej len „žiadateľ“)

**pre potreby Slovenskej knižnice pre nevidiacich Mateja Hrebendu v Levoči**

**Žiadateľ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko:  |  |
| Dátum narodenia:  |  |
| Trvalé bydlisko:  |  |

**Potvrdenie vydáva:**

Názov inštitúcie: Špecializované centrum poradenstva a prevencie pre deti a

 žiakov so zrakovým postihnutím v Levoči

Meno zodpovednej osoby:

IČO inštitúcie: 55115055

**Potvrdzujem, že žiadateľ nie je schopný čítať štandardné tlačené materiály z dôvodu:**

* zrakového postihnutia
* telesných obmedzení
* organických dysfunkcií
* porúch čítania (uveďte akých):
* iných obmedzení\* (uveďte akých):

V Levoči, dňa ....................... pečiatka a podpis

\*nehodiace sa prečiarknite