

ANKIETA

dla uczestników projektu „RAZEM DZIAŁAMY DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ”

Szanowna Pani/Szanowny Panie,
Będziemy wdzięczni za wypełnienie poniższej ankiety. Uzyskane wyniki pozwolą nam określić stopień realizacji założonych celów realizowanego projektu.

Dziękujemy za poświęcony czas!

1. W których z form wsparcia chciałaby/chciałby Pani/Pan wziąć udział?
Prosimy o postawienie krzyżyka przy odpowiednim punkcie:

- rehabilitacja domowa asystent
 psycholog logopeda

Prosimy o ustosunkowanie się do poniższych stwierdzeń oraz pytań według skali: 1 - zdecydowanie nie zgadzam się, 2 - nie zgadzam się, 3 - nie mam zdania, 4 - zgadzam się, 5 - zdecydowanie zgadzam się

2. Uważam, że uczestnictwo w wyżej wymienionych formach wsparcia/zajęciach będzie bardzo przydatne w moim przypadku:

- 1 2 3 4 5

3. Jestem zmotywowana/y do udziału w zajęciach i zwiększania swojej sprawności:

- 1 2 3 4 5

4. Jakie są Pani/Pana oczekiwania względem udziału w wyżej wymienionych formach wsparcia?

.....
.....

podpis beneficjenta