

ANKIETA

dla uczestników projektu
„SIŁA MOŻLIWOŚCI”

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!

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

Trening aktywności społecznej 72 godz./rok

Asystent osoby z niepełnosprawnością 480 godz./rok

Wsparcie psychologiczne 48 godz./rok

Wsparcie logopedyczne 48 godz./rok

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

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

1

2

3

4

5

2. Jestem zmotywowana/y do udziału w zajęciach i zwiększaniu umiejętności mających zastosowanie w codziennym życiu, nauki praktycznych umiejętności w domu / w najbliższym środowisku:

1

2

3

4

5

3. Jestem zainteresowany nabywaniem/rozwijaniem/podtrzymywaniem umiejętności niezbędnych do aktywnego samodzielnego życia:

1

2

3

4

5

4. Jakie są inne Pani/Pana oczekiwania względem udziału w wyżej wymienionym projekcie i wskazanych formach wsparcia?

.....

.....

.....

podpis beneficjenta