***Анкета получателя услуг в ОО «МОЧР ВОИ»***

**1.*РАССКАЖИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, НЕМНОГО О СЕБЕ***

ФИО (или анонимно) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

1. В каком муниципальном образовании Вы проживаете?

1. Ваш возраст (год рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Ваш пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Ваше семейное положение

•Живу одна/один

•Живу с семьей

1. Как Вы оцениваете Ваше материальное состояние?

•Мне хватает средств на покупку предметов первой необходимости (продукты, лекарства, одежда), но свободных денег нет

•Средств хватает на покупку предметов первой необходимости и на мои увлечения

•Средств хватает на все, что я хочу купить

1. Как Вы оцениваете свое самочувствие?

•Чаще я чувствую себя достаточно хорошо, активным и полным сил

•Часто я чувствую себя удовлетворительно, но не всегда могу справиться с недомоганием

•Я часто чувствую себя плохо

***2.РАССКАЖИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, О ВАШЕМ УЧАСТИИ В ОРГАНИЗАЦИИ***

1. В КАКИХ МЕРОПРИЯТИЯХ ПРОЕКТА ВЫ УЧАСТВОВАЛИ?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.КАКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРОЕКТА ВАМ ПОНРАВИЛОСЬ БОЛЬШЕ ВСЕГО?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. КАКИЕ УСЛУГИ ВАМ БЫЛИ ОКАЗАНЫ?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. ОЦЕНИТЕ КАЧЕСТВО ОКАЗАННЫХ УСЛУГ (НУЖНОЕ ПОДЧЕРКНУТЬ)

\*Отлично

\*Хорошо

\*Удовлетворительно

\*Неудовлетворительно

5.ЧТО ЕЩЕ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ПРОДОЛЖЕНИЯ ИЛИ РАЗВИТИЯДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ? КАКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДИТЬ ИЛИ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИВАТЬ? (продолжите фразы)

Людям с инвалидностью в нашем населенном пункте не хватает

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обязательно нужно организовать/создать/приобрести

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.НАПИШИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ВСЕ, ЧТО ВАМ КАЖЕТСЯ ВАЖНЫМ, НО О ЧЕМ МЫ НЕ СПРОСИЛИ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**БЛАГОДАРИМ ЗА ВАШИ ОТВЕТЫ!**