



A N K I E T A

dla uczestników projektu: *Krok do formy ON*

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:

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> rehabilitacja domowa | <input type="checkbox"/> asystent |
| <input type="checkbox"/> psycholog | <input type="checkbox"/> 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 (odpowiednie zakreślić):

1 2 3 4 5

3. Jestem zmotywowana/y do udziału w zajęciach i zwiększania swojej sprawności (odpowiednie zakreślić):

1 2 3 4 5

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

.....
.....

.....
podpis beneficjenta