



ANKIETA

dla uczestników projektu: *Holistyczna aktywność społeczna OzN*

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:

☐ treningi aktywności społecznej ☐ wizyty asystent OzN
☐ konsultacje psychologiczne ☐ konsultacje logopedyczne

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