Приложение 2

к приказу министерства

социальной политики

Красноярского края

 **« \_\_\_** » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2014 № \_\_\_\_\_\_

**Форма – Н**

**АНКЕТА**

**ДЛЯ НЕСТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

**СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

В рамках «Декады качества» предоставления социальных услуг просим Вас принять участие в опросе.

Мы высоко ценим Ваше мнение и обязательно учтем его в своей дальнейшей работе!

Ф.И.О., телефон (заполняется по желанию)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол М  Ж 

Отметьте выбранный Вами ответ любым удобным для Вас знаком.

**1. Сотрудники учреждения:**

|  |  |
| --- | --- |
| приветливые и внимательные |  |
| равнодушные |  |
| грубые |  |

**2. Оцените качество предоставления социальных услуг:**

|  |  |
| --- | --- |
| удовлетворены |  |
| не удовлетворены |  |

**3. Если Вы обращались к нам ранее, заметили ли Вы изменения в качестве предоставления услуг?**

|  |  |
| --- | --- |
| стало лучше |  |
| без изменений |  |
| стало хуже (в чем причина, по Вашему мнению) |  |
|  |

**4. Что, по Вашему мнению, необходимо изменить в работе Учреждения?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Спасибо!**