

Наименование мероприятия _____
 Место проведения _____
 Дата «__» _____ 200__ г.

Уважаемые родители (ребята)!

Просим Вас ответить на вопросы, приведенные в данной анкете.

Поставьте знак **V** на выбранном Вами ответе.

а) Насколько проведенное мероприятие соответствует Вашим ожиданиям:	оцените по 5-ти бальной шкале									
- по тематической направленности,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по содержанию,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по квалификации выступающих,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по организации мероприятия.	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5

б) Ваше мнение о необходимости введения в практику проведения подобных мероприятий	☐	да	☐	нет
--	--------------------------	----	--------------------------	-----

.....	
п) Ваши предложения по улучшению работы СРЦН в данном направлении	_____

ИТОГО средний балл (А1) (заполняется специалистом центра)	

Спасибо за сотрудничество!

Примечание: другие вопросы анкеты формируются специалистами в соответствии с профилем и тематической направленностью проводимого мероприятия. Количество вопросов анкеты не ограничивается.

Вид услуги _____

Респондент _____

(ФИО клиента)

Дата «__» _____ 200__ г.

Просим Вас ответить на вопросы, приведенные в данной анкете.

Поставьте знак **V** на выбранном Вами ответе.

1) Насколько предоставляемая услуга соответствует Вашим ожиданиям:	оцените по 5-ти бальной шкале									
- по доступности,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по времени,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по сложности процедуры,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по информированности,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по комфортности,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по востребованности,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по объемам,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по компетентности персонала,	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
- по корректности персонала.	☐	1	☐	2	☐	3	☐	4	☐	5
2) Ваши предложения по улучшению работы СРЦН в данном направлении										
ИТОГО средний балл (A2) (заполняется специалистом учреждения)										

Спасибо за сотрудничество!

Примечание: другие вопросы анкеты формируются ответственными специалистами в соответствии со спецификой предоставляемой услуги. Количество вопросов анкеты не ограничивается.

Респондент _____

(наименование организации – социального партнера)

Дата «__» _____ 200__ г.

Просим Вас ответить на вопросы, приведенные в данной анкете.

Поставьте знак **V** на выбранном Вами ответе.

1) Насколько совместное взаимодействие	оцените по 5-ти бальной шкале				
соответствует Вашим ожиданиям:					
- по готовности к сотрудничеству,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- по времени,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- по сложности процедуры,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- по информированности,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- по качеству документов,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- по компетентности персонала,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- по корректности персонала,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- по обоснованности требований и запросов,	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
- ...	☐	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐ 5
2) Ваши предложения по улучшению работы СРЦН в данном направлении					
ИТОГО средний балл (А3) (заполняется специалистом СРЦН)					

Спасибо за сотрудничество!

Примечание: другие вопросы анкеты формируются ответственными специалистами в соответствии с профилем деятельности. Количество вопросов анкеты не ограничивается.