

## ANKIETA

Szanowni Państwo! Zwracamy się z prośbą o wypełnienie poniższej ankiety, służącej diagnozie potrzeb i potencjału społeczności lokalnej w zakresie usług społecznych Miasta Ostróda.

**Jaką organizację Pan/i reprezentuje? Proszę podać nazwę i formę prawną**

.....

**1) Od ilu lat organizacja istnieje?**

- poniżej 1 roku
- od 1 do 5 lat
- od 6 do 10 lat
- od 11 do 20 lat
- od 21 lat wzwyż

**2) Ilu członków liczy Państwa organizacja? W przypadku fundacji prosimy o podanie liczby członków władz.**

- mniej niż 10
- od 11 do 20
- od 21 do 50
- od 51 wzwyż

**3) Kim są główni odbiorcy i uczestnicy działań organizacji? Proszę zaznaczyć wszystkie pasujące odpowiedzi**

- lokalna społeczność
- dzieci i młodzież
- osoby starsze
- osoby z niepełnosprawnościami, chorujące
- osoby bezrobotne
- osoby uzależnione
- osoby ubogie, bezdomne
- rodziny
- organizacje pozarządowe i ich przedstawiciele
- inne.....

**4) Jakie są główne dziedziny działalności organizacji? Proszę zaznaczyć wszystkie pasujące odpowiedzi**

- edukacja i wychowanie
- ochrona zdrowia
- aktywizacja i rozwój społeczności lokalnych
- wsparcie organizacji pozarządowych
- prawo i jego ochrona, partycypacja obywatelska, demokracja, prawa człowieka
- kultura i sztuka, dziedzictwo narodowe
- kultura fizyczna i sport
- pomoc społeczna i usługi socjalne
- rynek pracy, aktywizacja zawodowa

- działalność charytatywna
- turystyka, rekreacja, hobby
- bezpieczeństwo, ratownictwo, obronność
- inne.....

**5) Jakie mają Państwo – jako organizacja, doświadczenie w realizacji usług społecznych? Proszę wskazać obszary realizowanych w ostatnich 3 latach usług:**

- polityka prorodzinna i wspieranie rodziny
- system pieczy zastępczej
- pomoc społeczna
- wspieranie osób niepełnosprawnych
- edukacja publiczna
- przeciwdziałanie bezrobociu
- promocja i ochrona zdrowia
- kultura, kultura fizyczna i turystyka
- pobudzanie aktywności obywatelskiej
- mieszkalnictwo
- ochrona środowiska
- reintegracja społeczna i zawodowa
- nie realizowaliśmy żadnych usług społecznych
- inne.....

**6) Czy chcieliby Państwo realizować usługi społeczne we współpracy z Miastem Ostróda?**

- tak
- nie
- trudno powiedzieć

**7) Jeśli na powyższe pytanie odpowiedzieli Państwo „Tak”, to prosimy o wskazanie jakie to mogłyby być usługi społeczne, w tym rodzaj usługi, potencjalnych odbiorców wraz z ich liczbowym oszacowaniem (np. w ciągu roku).**

Rodzaj usługi	Proponowane działania	Potencjalni odbiorcy

**8) Imię i nazwisko osoby wypełniającej ankietę, e-mail, nr tel (opcjonalnie – ważne, w przypadku gdy Organizacja deklaruje chęć współpracy z Centrum Usług Społecznych)**

.....