**Анкета получателя социальных услуг1**

1. Ф.И.О. получателя социальных услуг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Субъект Российской Федерации2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Контактные данные получателя социальных услуг3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Удовлетворены ли Вы доступностью информации о Федеральном законе от 28 декабря 2013 г.

 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации»?

 ***а) да; б) нет; в) комментарий;***

5. Вы получаете социальные услуги: ***а) за плату; б) бесплатно;***

6. Форма получения социального обслуживания:

***а) стационарная; б) полустационарная; в) на дому;***

7. Удовлетворены ли Вы получаемыми социальными услугами?

 ***а) да; б) нет4;***

 1) Не нравится качество предоставления социального обслуживания *(да/нет);*

 2) Не созданы комфортные условия предоставления социальных услуг и доступность их

 получения *(да/нет)*

 3) Длительное время ожидания предоставления социальной услуги *(да/нет);*

 4) Отсутствует доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций

 социального обслуживания (да/нет);

8. Есть ли трудности при получении социальных услуг? ***а) да; б) нет.***

1 При заполнении анкеты подчёркивается выбранный вариант ответа, при необходимости пишется комментарий.

2 Указывается субъект Российской Федерации в котором проживает получатель социальных услуг.

3 Указывается номер телефона, е-mail.

4 Выбранный вариант подчеркнуть.

**БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В НАШЕМ ОПРОСЕ**

 **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**