

Форма оценки степени удовлетворенности родителя

Вопрос 1

Год: 2019

Вопрос 2

Месяц: Январь Май Сентябрь
 Февраль Июнь Октябрь
 Март Июль Ноябрь
 Апрель Август Декабрь

Вопрос 3

Как вы узнали о нашей организации и услугах, которые мы предоставляем?

Можно отметить несколько вариантов

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Семья | <input type="checkbox"/> Листовки / постеры / СМИ |
| <input type="checkbox"/> Подруга / Соседка | <input type="checkbox"/> Неформальная беседа / понаслышке |
| <input type="checkbox"/> От кого-то, кто в настоящее время пользуется услугами организации, или делал это в прошлом | <input type="checkbox"/> Перенаправление из другой организации |
| <input type="checkbox"/> Сотрудники нашей организации | <input type="checkbox"/> Кампания по повышению информированности населения |
| <input type="checkbox"/> Другие местные организации | <input type="checkbox"/> Прочее |
| <input type="checkbox"/> Общественные / религиозные лидеры | Укажите: |

Вопрос 4

Какого вида услуги вы получили от нашей организации?

Можно отметить несколько вариантов

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Индивидуальная консультация | <input type="checkbox"/> Медицинская помощь |
| <input type="checkbox"/> Семейная консультация | <input type="checkbox"/> Информация о моей проблеме/ прочая поддержка |
| <input type="checkbox"/> Сессия группы поддержки | <input type="checkbox"/> Прочее |
| <input type="checkbox"/> Психосоциальная поддержка | Укажите: |
| <input type="checkbox"/> Юридическая поддержка | |

Вопрос 5

Чувствуете ли вы, что наша организация помогла вам решить проблему / удовлетворила вашу просьбу о поддержке?



Полностью



В основном



Частично



Не очень



Совсем нет

Вопрос 6

Как вы чувствуете себя после встречи с нашей организацией в целом?



Очень хорошо



Хорошо



Нормально



Не очень хорошо



Плохо

Есть ли у вас дополнительные комментарии или предположения о том, как наша организация могла бы улучшить услуги для ВАС?

Спасибо за то, что нашли время, чтобы заполнить эту форму! Мы надеемся, что ваши ответы и открытая обратная связь помогут нам улучшить службу поддержки родителей.

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

Я, _____,
ФНО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по документу,
удостоверяющему личность

проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____, выданный _____

_____ телефон, e-mail

настоящим даю своё согласие на обработку в проекте «Поддержка семей, имеющих детей» своих персональных данных, к которым относятся:

-данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что ГБУ «РЦД иК» будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на участие в проекте «Поддержка семей, имеющих детей».

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в ГБУ «РЦД иК» письменного отзыва.

Согласен/согласна что на участие в проекте «Поддержка семей, имеющих детей», обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

Подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата _____

Подпись _____ / _____ /