

## ***KWESTIONARIUSZ – POTRZEBY I OCZEKIWANIA***

*Szanowni Państwo,*

*chcielibyśmy poznać Państwa potrzeby i oczekiwania związane z udziałem w projekcie „Akademia dobrego życia”, dlatego prosimy o wypełnienie poniższego kwestionariusza.*

*Odpowiedzi na poszczególne pytania należy zakreślić kołem lub wpisać tekst odpowiedzi.*

Proszę wpisać swoje imię i nazwisko: .....

### **KWESTIONARIUSZ GŁÓWNY**

**P1. W ramach projektu „Akademia dobrego życia” przeprowadzone zostaną zajęcia dotyczące korzystania z nowych technologii (np. komputera, internetu, poszukiwania informacji).**

**Czego chciał(a)by się dowiedzieć podczas tych zajęć? Proszę wpisać wszystkie tematy lub zagadnienia, które byłyby dla Pana(i) przydatne.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**P2. W ramach projektu „Akademia dobrego życia” zostaną również zorganizowane zajęcia dotyczące zdrowego odżywiania (np. warsztaty z dietetykiem).**

**Czego chciał(a)by się dowiedzieć podczas tych zajęć? Proszę wpisać wszystkie tematy lub zagadnienia, które byłyby dla Pana(i) ważne/interesujące.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**P3. Jak często, Pana(i) zdaniem, powinny być organizowane zajęcia w ramach projektu (niezależnie od ich tematyki)?**

1: częściej niż 2 razy w tygodniu

2: 2 razy w tygodniu

3: 1 raz w tygodniu

4: rzadziej niż raz w tygodniu: **Jak często?** .....



**P4. Czy potrzebuje Pan(i) pomocy w organizacji dojazdu do miejsca, w którym będą odbywać się zajęcia?**

- 1: tak
- 2: nie

**P5. Czy potrzebuje Pan(i) pomocy w organizacji opieki nad członkiem rodziny, w związku z uczestnictwem w zajęciach?**

- 1: tak
- 2: nie

### METRYCZKA

**M1. Czy jest Pan(i) osobą...**

- 1: pełnosprawną
- 2: z niepełnosprawnością ruchową
- 3: z niepełnosprawnością inną niż ruchowa: **Jaka?** .....

**M2. Czy doświadcza Pan(i) problemów zdrowotnych, które mogłyby utrudniać Panu(i) korzystanie z zajęć? Może Pan(i) zaznaczyć dowolną liczbę odpowiedzi.**

- 1: mam trudności ze wzrokiem
- 2: mam trudności ze słuchem
- 3: mam trudności z poruszaniem się
- 4: nie doświadczam takich trudności

**M3. Co jeszcze mogłyby utrudniać Panu(i) korzystanie z zajęć? Proszę wpisać wszystko, co jest dla Pana(i) ważne.**

.....  
.....  
.....

**M4. Czy chciał(a)by Pan(i) jeszcze coś przekazać osobom, które będą organizować i prowadzić zajęcia w ramach projektu „Akademia dobrego życia”?**

.....  
.....  
.....

*Dziękujemy za wypełnienie kwestionariusza!*