Начало формы

Анкета для опроса получателей услуг о качестве условий оказания услуг образовательными организациями

**Уважаемый участник опроса!**

**Опрос проводится в целях выявления мнения граждан о качестве условий качестве условий осуществления образовательной деятельности.**

**Пожалуйста, ответьте на вопросы анкеты. Ваше мнение позволит улучшить работу образовательных организаций и повысить качество оказания услуг населению.**

**Опрос проводится анонимно. Ваши фамилия, имя, отчество, контактные телефоны указывать необязательно.**

**Конфиденциальность высказанного Вами мнения о качестве условий оказания услуг образовательными организациями гарантируется.**

**1. При посещении образовательной организации обращались ли Вы к информации о ее деятельности, размещенной на информационных стендах в помещениях организации?**

Начало формы

*  Да
*  Нет Конец формы

**2. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности образовательной организации, размещенной на информационных стендах в помещении организации?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**3. Пользовались ли Вы официальным сайтом образовательной организации, чтобы получить информацию о ее деятельности?**

Начало формы

*  Да
*  Нет Конец формы

**4. Удовлетворены ли Вы открытостью, полнотой и доступностью информации о деятельности организации, размещенной на ее официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**5. Удовлетворены ли Вы комфортностью условий предоставления услуг в организации (наличие комфортной зоны отдыха (ожидания); наличие и понятность навигации в помещении образовательной организации; наличие и доступность питьевой воды в помещении организации; наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений в организации; удовлетворительное санитарное состояние помещений организации)?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**6. Имеете ли Вы (или лицо, представителем которого Вы являетесь) установленную группу инвалидности?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**7. Удовлетворены ли Вы доступностью образовательных услуг для инвалидов в организации?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**8. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих первичный контакт с посетителями и информирование получателя образовательной услуги при непосредственном обращении в организацию (например, работники приемной комиссии, секретариата, учебной части)?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**9. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих непосредственное оказание образовательной услуги при обращении в организацию (преподаватели, воспитатели, тренеры, инструкторы)?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**10. Пользовались ли Вы какими-либо дистанционными способами взаимодействия с организацией (телефон, электронная почта, электронный сервис (форма для подачи электронного обращения (жалобы, предложения), получение консультации по образовательным услугам), раздел «Часто задаваемые вопросы», анкета для опроса граждан на сайте и прочие)?**

Начало формы

*  Да
*   Конец формы

**НЕТ**

**11. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, с которыми взаимодействовали в дистанционной форме (по телефону, по электронной почте, с помощью электронных сервисов (для подачи электронного обращения (жалобы, предложения), получения консультации по образовательным услугам) и в прочих дистанционных формах)?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**12. Готовы ли Вы рекомендовать данную организацию родственникам и знакомым (или могли бы Вы ее рекомендовать, если бы была возможность выбора организации)?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**13. Удовлетворены ли Вы организационными условиями предоставления услуг – удобством графика работы образовательной организации?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**14. Удовлетворены ли Вы в целом условиями оказания образовательных услуг в организации?**

Начало формы

*  Да
*  Нет

Конец формы

**15. Ваши предложения по улучшению условий оказания образовательных услуг в данной организации:**

Начало формы

*  нет продложений
*   [*Добавить свой ответ*](https://xn--80aafwb3a8e.xn--p1ai/%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%B5%D1%82%D0%B0-%D0%B4%D0%BB%D1%8F-%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%B0-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B9-%D1%83%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3-%D0%BE/)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Конец формы

**Ваш пол?**

Начало формы

*  Мужской
*  Женский

Конец формы

**Ваш возраст ?**

Начало формы

*  от 10 до 20 лет
*  от 20 до 25 лет
*  от 25 до 30 лет
*  от 30 до 35 лет
*  от 35 до 40 лет
*  более 40 лет

Конец формы

**Благодарим Вас за участие в опросе!**

Конец формы