Министерство образования, науки и молодежной политики Республики Коми

Государственное учреждение Республики Коми

«Республиканский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

**Анкета удовлетворенности родителей (законных представителей)**

**обучающегося качеством оказания услуг психолого-педагогической**

**реабилитации и/или абилитации в образовательной организации**

*Уважаемый родитель (законный представитель) ребенка!*

*Мы высоко ценим Ваше мнение! Для того, чтобы улучшить качество предоставления психолого-педагогической помощи детям с инвалидностью в образовательной организации, просим Вас ответить на вопросы анкеты. Анкета является анонимной, поэтому при ответе на вопросы Вы можете не указывать свои личные данные. Выбранный вариант ответа на вопрос можно отметить галочкой или обвести в кружок.*

Ваше имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ваш пол (м/ж) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ваш возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое наименование образовательной организации, в которой обучается Ваш ребёнок\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Удовлетворены ли Вы качеством, полнотой и доступностью информации о перечне и порядке предоставления услуг психолого-педагогической реабилитации/абилитации в образовательной организации(при личном обращении, по телефону, на официальном сайте образовательной организации)?

а) да

б) скорее да

в) скорее нет

г) нет

1. Считаете ли Вы доступными условия оказания услуг психолого-педагогической реабилитации/абилитациидетям-инвалидам в образовательной организации?

а) да

б) скорее да

в) скорее нет

г) нет

1. Удовлетворены ли Вы качеством осуществления мероприятий по психолого-педагогической реабилитации/абилитациив образовательной организации?

а) да

б) скорее да

в) скорее нет

г) нет

1. Как Вы оцениваете основные качества специалистов(педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог), принимающих участие в оказании психолого-педагогической помощи Вашему ребенку в образовательной организации? (*Возможно несколько ответов на вопрос).*

а) доброжелательность

б) высокий профессионализм

в) компетентность

г) конфликтность

д) несдержанность

е) свой ответ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Насколько изменилось качество жизни Вашего ребенка в результате получения услуг психолого-педагогической реабилитации/абилитации в образовательной организации?

а) значительно улучшилось

б) улучшилось

в) скорее улучшилось

г) скорее ухудшилось

д) ухудшилось

1. Удовлетворены ли Вы разнообразием методических, дидактических материалов, оборудования для предоставления услуг психолого-педагогической реабилитации/абилитации Вашему ребенку?

а) да

б) скорее да

в) скорее нет

г) нет

1. Как Вы оцениваете отношение других субъектов образовательных отношений (педагогов, работников) к проблемам детей с особыми образовательными потребностями и инвалидностью?

а) отношение улучшается

б) отношение осталось без изменений

в) отношение стало хуже

1. Порекомендовали ли бы Вы при необходимости получения услуги психолого-педагогической реабилитации/абилитации, предоставляемые данной образовательной организацией, своим родственникам или знакомым?

а) да, я всегда рекомендую обращаться за помощью к специалистам данной образовательной организации

б) да

в) скорее да

г) скорее нет

д) нет

1. Оцените систему предоставления услуг психолого-педагогической реабилитации /абилитации в образовательной организации по пятибалльной шкале, где 0 – низкий уровень предоставления услуг и 5 – высокий уровень.

Ответ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых услуг:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Благодарим Вас за участие в опросе!***

Дата заполнения «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_