**АНКЕТА**

**для опроса получателей услуг о качестве условий оказания**

**услуг МОУ Сретенской СОШ им. П.И. Батова**

*Уважаемый участник опроса!*

*Опрос проводится в целях выявления мнения граждан о качестве условий оказания услуг МОУ Сретенской СОШ им. П.И. Батова. Пожалуйста, ответьте на вопросы анкеты. Ваше мнение позволит улучшить работу образовательной организации 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 образовательной организацией гарантируется.*

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

□ Да □ Нет (*переход к вопросу 3*)

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

□ Да □ Нет

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

□ Да □ Нет (*переход к вопросу 5*)

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

□ Да □ Нет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Можете ли вы подтвердить наличие следующих условий предоставления услуг в организации:** Условие  | Да | Нет |
| Наличие зоны отдыха (ожидания)  | □ | □ |
| Наличие и понятность навигации в помещении организации  | □ | □ |
| Наличие и доступность питьевой воды в помещении организации  | □ | □ |
| Наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений в организации  | □ | □ |
| Удовлетворительное санитарное состояние помещений организации  | □ | □ |

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

□ Да □ Нет (*переход к вопросу 8*)

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

□ Да □ Нет

**8. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих первичный контакт с посетителями и информирование об услугах при непосредственном обращении в организацию (работники вахты, приёмной и прочие работники)?**

□ Да □ Нет

**9. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, обеспечивающих непосредственное оказание услуги при обращении в организацию (библиотекари, экскурсоводы и прочие работники)?**

□ Да □ Нет

**10. Пользовались ли Вы какими-либо дистанционными способами взаимодействия с организацией?**

*К дистанционным способам относятся: телефон, электронная почта, электронный сервис (форма для подачи электронного обращения, жалобы, предложения или получения консультации по оказываемым услугам).*

□ Да □ Нет (*переход к вопросу 12*)

**11. Удовлетворены ли Вы доброжелательностью и вежливостью работников организации, с которыми взаимодействовали в дистанционной форме?**

□ Да □ Нет

**12. Готовы ли Вы рекомендовать данную организацию родственникам и знакомым?**

*Если организация является единственной доступной, то могли бы Вы ее рекомендовать, если бы была возможность выбора организации?*

□ Да □ Нет

**13. Удовлетворены ли Вы организационными условиями предоставления услуг?**

*К организационным условиям предоставления услуг относятся: график работы организации; навигация внутри организации (наличие информационных табличек, указателей, сигнальных табло, инфоматов).*

□ Да □ Нет

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

□ Да □ Нет

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

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

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

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

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

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

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

**16. Ваш пол:** □ Мужской □ Женский

**17. Ваш возраст** \_\_\_\_ (*полных лет*)

**БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ!**