Załącznik nr 4

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku** Słupsk, dn. 30.07. 2020 r.

ul. Słoneczna 15D

76-200 Słupsk



**Ankieta badań potrzeb w zakresie zapotrzebowania na indywidualne usługi transportowe "od drzwi do drzwi" w Słupsku**

Szanowni Państwo,

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupku podejmuje działania w celu przystąpienia do konkursu grantowego pn. "Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych" ogłoszonego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Wobec powyższego niezbędne jest opracowanie lokalnej diagnozy potrzeb mieszkańców Słupska z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności. W tym celu przygotowaliśmy dla mieszkańców ankietę, a uzyskane wyniki przedstawią skalę zapotrzebowania na usługi transportowe door-to-door.

O jej wypełnienie prosimy seniorów, osoby z niepełnosprawnościami i inne z ograniczeniami w zakresie mobilności. Pomoże ona w skutecznym aplikowaniu o środki zewnętrzne. Ankieta dotycząca rozpoznania potrzeb w zakresie zapotrzebowania na usługi transportowe osób niepełnosprawnych w Słupsku. Ma charakter dobrowolny i anonimowy. W każdej chwili można ją przerwać.

**\*Wymagane**

1. Proszę zaznaczyć swoją płeć**\***

 Kobieta

 Mężczyzna

2. Proszę podać swój wiek**\***

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

3. Czy w Pana/Pani rodzinie są osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności?**\***

 Tak

 Nie

4. Czy jest Pan/Pani osobą potrzebującą wsparcia w zakresie mobilności (ma Pan/Pani trudności w samodzielnym przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność ruchową)?**\***

 Tak

 Nie

5. Jakie ograniczenia w zakresie mobilności dotyczą Pana/Pani?**\***

 Posiadam problem z poruszaniem się.

 Jestem seniorem i mieszkam na wysokim piętrze w budynku wielorodzinnym.

 Jeżdżę na wózku inwalidzkim.

 Mieszkam na przedmieściach i nie posiadam własnego samochodu.

 Inna odpowiedź…

6. Czy chciałby Pan/Pani korzystać z indywidualnego transportu "door to door"?**\***

 Tak

 Nie

7. W jakim celu chciałby/łaby Pan/Pani korzystać z indywidualnego transportu?**\***

 Aktywizacji społecznej m.in. wyjazdy do kina, teatru i spotkania integracyjne

Zawodowym (utrzymanie zatrudnienia, pomoc w wyborze lub zmianie zawodu, wyposażenie w kwalifikacje zawodowe pożądane na rynku pracy)

 Edukacyjnym (dostosowanie wykształcenia do potrzeb lokalnego rynku pracy)

Zdrowotnym (wyeliminowanie lub złagodzenie barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie w społeczeństwie; dostęp do usług zdrowotnych)

 Inna odpowiedź…

8. W jakich godzinach chciałby/łaby Pani korzystać z indywidualnego transportu?**\***

 Godz. 7.30 – 9.30

 Godz 9.30 - 11.30

 Godz. 11.30 – 13.30

 Godz. 13.30 - 15.30