**KARTA POMOCY – część B[[1]](#footnote-1)**

*Szanowna Pani/Szanowny Panie,*

*Uprzejmie prosimy o dokonanie* ***anonimowej oceny*** *udzielonej nieodpłatnej pomocy prawnej lub nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego. Pani/Pana opinia posłuży analizie i sformułowaniu wniosków na temat działalności punktu.*

*Dziękujemy za czas poświęcony na wypełnienie ankiety!*

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Dane dotyczące dyżuru** |
|  | **Miejscowość ……………………………………, ulica i nr domu ……………………………………..****Data …………………………****Imię i nazwisko lub symbol identyfikujący osobę udzielającą pomocy prawnej lub poradnictwa obywatelskie (w formule: Nazwa powiatu/Numer punktu w powiecie/Numer osoby w danym punkcie)****……………………………………………………………………………………………………………****Punkt ………………………………………….. prowadzony przez:*** adwokatów
* radców prawnych
* organizację pozarządową o nazwie **…………………………………………………………………**

**Dyżur:*** nieodpłatnej pomocy prawnej
* nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego

**Inne miejsce lub szczególna forma:*** za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość
* poza punktem
 |
|  |
|  |
| **OPINIA** |
| **2.** | **Czy spotkał(a) się Pan(i) z życzliwym przyjęciem w punkcie?*** zdecydowanie tak (uprzejmy sposób obsługi)
* raczej tak
* raczej nie
* zdecydowanie nie (nieuprzejmy sposób obsługi)
 |
| **3.** | **Czy informacje zostały przedstawione w sposób zrozumiały?*** zdecydowanie tak
* raczej tak
* raczej nie
* zdecydowanie nie
 |
| **4.** | **Czy po uzyskaniu porady lub po przeprowadzonej mediacji wie Pan(i), jakie dalsze kroki można podjąć?*** zdecydowanie tak
* raczej tak
* raczej nie
* zdecydowanie nie
 |
| **5.** | **Czy lokal, w którym zorganizowany jest punkt, jest dogodnie położony?*** zdecydowanie tak
* raczej tak
* raczej nie
* zdecydowanie nie
 |
| **6.** | **Czy lokal, w którym zorganizowany jest punkt, jest czytelnie oznakowany?*** zdecydowanie tak
* raczej tak
* raczej nie
* zdecydowanie nie
 |
| **7.** | **Czy został(a) Pan(i) przyjęt(y/a) w punkcie w umówionym terminie?*** zdecydowanie tak
* raczej tak
* raczej nie
* zdecydowanie nie
 |
| **8.** | **Skąd dowiedział(a) się Pan(i) o działalności punktu?** |
| * inni klienci punktów
* internet
* plakaty
* ulotki lub broszury
 | * prasa
* radio
* telewizja
* w inny sposób – jaki?

........................................................................ |
|  |
| **9.** | **Uwagi własne i ewentualne propozycje usprawnień działalności****……………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………..****……………………………………………………………………………………………………………..** |
| **10.** | **Czy zgadza się Pan(i) na udostępnienie numeru telefonu kontaktowego w celu zasięgnięcia opinii o udzielonej nieodpłatnej pomocy prawnej lub nieodpłatnym poradnictwie obywatelskim?*** tak – proszę o wpisanie numeru telefonu: …………………………………………………………..
* nie
 |
| *Wypełnioną ankietę prosimy złożyć bezpośrednio do specjalnie przygotowanej urny przeznaczonej na opinie.**Dziękujemy!* |

*Starostwo Powiatowe w Jarocinie*

*Al. Niepodległości 10*

*63-200 Jarocin*

1. „Kartę pomocy-część B” osoba udzielająca nieodpłatnej pomocy prawnej lub nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego na koniec wizyty w punkcie (albo na zakończenie wszystkich posiedzeń mediacyjnych) przekazuje osobie uprawnionej z prośbą o dobrowolne anonimowe jej wypełnienie i umieszczenie karty w wyznaczonym miejscu. Strona 1 „Karty pomocy-część B” drukowana jest jednostronnie, strony 2 i 3 dwustronnie. [↑](#footnote-ref-1)