**ANKIETA**

Szanowni Państwo

W związku z możliwością przystąpienia przez Powiat Skarżyski w 2025 roku do Programu „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego **prosimy o wypełnienie anonimowej ankiety**, która pozwoli ocenić zainteresowanie mieszkańców udziałem w w/w Programie.

1. Czy jest Pani/Pan zainteresowana/zainteresowany udziałem w Programie „Opieka wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 finansowanym ze środków Funduszu Solidarnościowego:

☐ tak  
☐ nie

1. Czy zamieszkuje Pani/Pan we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą z niepełnosprawnością, która wymaga stałej opieki w zakresie potrzeb życia codziennego :

☐ tak

☐ nie

1. Czy sprawuje Pani/Pan bezpośrednią opiekę nad:

☐ dzieckiem od ukończenia 2. roku życia do ukończenia 16. roku życia posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności

☐ osobą niepełnosprawną posiadającą orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

1. Proszę o wskazanie, którą formą wsparcia jest Pani/Pan zainteresowana/y:

☐ forma dzienna

☐ forma całodobowa

*Dziękujemy za czas poświęcony na wypełnienie ankiety!*

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