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

*Szanowna Pani/Szanowny Panie,*

*uprzejmie prosimy o dokonanie* ***anonimowej oceny*** *udzielonej nieopłatnej 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!*

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Dane dotyczące punktu i dyżuru** |
| 1. | **Miejscowość** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **ulica i nr domu** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Imię i nazwisko lub symbol identyfikujący osobę udzielającą pomocy prawnej lub poradnictwa obywatelskiego** (w formule: **Nazwa powiatu/ Numer punktu w powiecie/ Numer osoby w danym punkcie**):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Punkt nr** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **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 |

|  |
| --- |
| **O P I N I A(prosimy o wypełnienie wszystkich pól)** |
| 2. | **Czy spotkał(a) się Pan(i) z życzliwym przyjęciem w punkcie przez osobę udzielającą pomocy ?****□** zdecydowanie tak (uprzejmy sposób obsługi)**□**  raczej tak□ raczej nie□ zdecydowanie nie (nieuprzejmy sposób obsługi)□ nie uzupełniono |
| 3. | **Czy informacje zostały przekazane w sposób zrozumiały?**□ zdecydowanie tak□ raczej tak□ raczej nie□ zdecydowanie nie□ nie uzupełniono |
| 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□ nie uzupełniono  |
| 5. | **Czy lokal, w którym jest zorganizowany punkt, jest dogodnie położony?**□ zdecydowanie tak□ raczej tak□ raczej nie□ zdecydowanie nie□ nie uzupełniono lub nie dotyczy, gdyż porady udzielono poza punktem lub na odległość |
| 6. | **Czy lokal, w którym zorganizowany jest punkt, jest czytelnie oznakowany ?**□ zdecydowanie tak□ raczej tak□ raczej nie□ zdecydowanie nie□ nie uzupełniono lub nie dotyczy, gdyż porady udzielono poza punktem lub na odległość |
| 7. | **Czy został(a) Pan(i) przyjęty(a) w punkcie w umówionym terminie?** □ tak□ nie□ nie uzupełniono |
| 8. | **Skąd dowiedział(a) się Pan(i) o działalności punktu?**□ inni klienci punktów □ radio □ Internet □ telewizja □ plakaty □ w inny sposób – jaki? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ ulotki lub broszury □ nie uzupełniono □ prasa    |
| 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.*

*Można przesłać mailem na adres:* *pomocprawna@um.bydgoszcz.pl* *lub listownie na adres:* ***Biuro ds. Zdrowia i Polityki Społecznej, ul. Jagiellońska 61; 85-027 Bydgoszcz****,
można też dostarczyć osobiście.*

*Dziękujemy!*

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