



**Pilotażowy program „Aktywny samorząd”
współfinansowany przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
realizowany w Powiecie Ostrowskim
przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowi Mazowieckiej.**

**ANKIETA EWALUACYJNA
ROK UDZIELENIA DOFINANSOWANIA 2019**

Objaśnienia:

- W pytaniach, przy których podana jest lista odpowiedzi prosimy wstawiać znak „x” w odpowiedniej kratce.
- W pytaniach z podaną skalą odpowiedzi (od 1 do 5), 1 jest oceną najniższą, a 5 oceną najwyższą.
- Ilekroć w poniższej ankiecie występuje wyraz Pan lub Pani, w tych pytaniach, w których mogą odnosić się one również do dzieci i/lub podopiecznych, w imieniu których rodzic lub opiekun prawny podpisał umowę w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”.

Informacje o Beneficjencie programu - przez Beneficjenta programu rozumie się adresata programu, tj. pełnoletnią lub niepełnoletnią osobę niepełnosprawną, która spełniając warunki uczestnictwa w programie uzyskała pomoc ze środków PFRON.

1. Dane osobowe:

Imię i nazwisko:											
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> kod pocztowy								 miejsowość ulica nr posesji
..... poczta											

2. Miejsce zamieszkania:

- miasto wieś

3. Płeć:

- kobieta mężczyzna

4. Przedział wiekowy Beneficjenta, osoba w wieku:

- do 15 lat
- od 15 do 19 lat
- od 19 do 27 lat
- od 27 do 40 lat
- od 40 do 55 lat
- od 55 do 65 lat
- powyżej 65 lat

5. Aktualny stopień niepełnosprawności (lub orzeczenie równoważne):

- orzeczenie o niepełnosprawności – w przypadku dzieci do 16 roku życia
- znaczny stopień niepełnosprawności
- umiarkowany stopień niepełnosprawności
- lekki stopień niepełnosprawności
- brak orzeczenia

6. Co skłoniło Pana/ią do złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach programu

„Aktywny samorząd” (można zaznaczyć kilka odpowiedzi):

- niskie dochody na osobę w rodzinie
- fakt istnienia tego rodzaju programu
- brak środków na zakup przedmiotu dofinansowania
- fakt spełnienia warunków uczestnictwa w programie
- namowy innych osób do skorzystania z programu
- inne, jakie?

7. Dofinansowanie w ramach programu udzielone zostało na (jeśli dotyczy, zaznaczyć kilka odpowiedzi):

- A1-zakup i montaż oprzyrządowania do posiadanego samochodu
- B1-zakup sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania
- B4-zakup sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania (dysfunkcja słuchu)
- C1-zakup wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym
- C2-utrzymanie sprawności technicznej wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym
- C3-zakup protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne
- C5-zakup skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego
- D-utrzymanie aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej
- Moduł II - uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym

8. Czy przedmiot dofinansowania ze środków PFRON jest nadal w pełni sprawny:

- tak
- nie
- nie dotyczy

9. Jak często używa Pan(i)/ podopieczny dofinansowanych przedmiotów (nie dot. modułu I obszar D, Modułu II)

- codziennie
- co dwa/trzy dni
- raz w tygodniu
- raz na dwa tygodnie
- raz w miesiącu
- rzadziej niż raz w miesiącu

10. Czy przed uzyskaniem pomocy ze środków PFRON podejmował/a Pan/i próby poszukiwania pracy?

- tak
- nie
- nie dotyczy

11. Jeżeli tak, to jakie Pana/i zdaniem wystąpiły trudności (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- niechęć/obawa pracodawców względem pracy osób niepełnosprawnych
- brak odpowiednich kwalifikacji zawodowych
- stanowisko pracy nieprzystosowane do rodzaju schorzenia
- bariery architektoniczne, komunikacyjne i inne
- brak ofert pracy
- złe warunki pracy i płacy
- inne, jakie?
- nie dotyczy

12. Co skłoniło Pana/ią do złożenia wniosku o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- niskie dochody na osobę w rodzinie
- fakt istnienia tego rodzaju programu
- brak środków finansowych na opłacenie studiów/ zakup przedmiotu dofinansowania
- możliwość kupna pomocy naukowych, książek, opłat Internetu itp.
- rada znajomych, którzy otrzymali dofinansowanie
- fakt, że spełniałem/am warunki programu
- inne, jakie?

13. W okresie wnioskowania o pomoc ze środków PFRON w ramach programu Beneficjent (można zaznaczyć kilka odpowiedzi):

- pracował na etacie / części etatu
- inna forma zatrudnienia
- nie był zatrudniony
- prowadził działalność gospodarczą
- prowadził działalność rolniczą
- poszukiwał pracy
- był zarejestrowany w urzędzie pracy
- nie był zarejestrowany w urzędzie pracy
- zamierzał rozpocząć naukę na poziomie wyższym
- uczył się na poziomie wyższym
- nie dotyczy
- inne (wpisać)

14. Dofinansowanie ze środków PFRON w ramach programu umożliwiło Beneficjentowi (można zakreślić kilka odpowiedzi):

- kontynuowanie pracy
- podjęcie stałej pracy
- rozpoczęcie własnej działalności gospodarczej
- zwiększenie wydajności pracy
- podniesienie kwalifikacji zawodowych
- zmianę kwalifikacji zawodowych
- podjęcie lepszej pracy
- rozpoczęcie nauki na poziomie wyższym
- kontynuowanie nauki na poziomie wyższym

- nie dotyczy
- inne (wpisać jakie)

15. Obecnie Beneficjent (można zakreślić kilka odpowiedzi):

- pracuje na etacie / części etatu
- inna forma zatrudnienia
- nie jest zatrudniony
- prowadzi działalność gospodarczą
- prowadzi działalność rolniczą
- poszukuje pracy
- jest zarejestrowany w urzędzie pracy
- nie jest zarejestrowany w urzędzie pracy
- zamierza rozpocząć naukę na poziomie wyższym
- uczy się na poziomie wyższym
- nie dotyczy
- inne (wpisać jakie)

16. W zakresie rehabilitacji społecznej, dofinansowanie ze środków PFRON w ramach programu umożliwiło Beneficjentowi (można zakreślić kilka odpowiedzi):

- poprawę poczucia przynależności do społeczeństwa
- poprawę zadowolenia z sytuacji osobistej
- polepszenie warunków nauki
- usamodzielnienie się
- rozwijanie własnych zainteresowań
- nawiązywanie, podtrzymywanie kontaktów z innymi ludźmi
- zaangażowanie się w pracę społeczną
- polepszenie sytuacji finansowej
- robienie innych rzeczy
- nic się nie zmieniło
- inne (wpisać jakie).....

17. Czy zdaniem Beneficjenta w wyniku uczestnictwa w programie zostały zlikwidowane lub zmniejszone bariery uniemożliwiające uczestniczenie w życiu społecznym, zawodowym lub w dostępie do edukacji:

- | | | |
|----------------------|------------------------------|------------------------------|
| społecznym | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| zawodowym | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| dostępem do edukacji | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |

18. Czy zdaniem Beneficjenta w wyniku uczestnictwa w programie wzrosła jego aktywność społeczna lub zawodowa:

- | | | |
|-----------|------------------------------|------------------------------|
| społeczna | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
| zawodowa | <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |

19. Jaki wpływ na rozpoczęcie (kontynuowanie) nauki (studiów) miał fakt otrzymywania dofinansowania w ramach programu „Aktywny samorząd” Moduł II:

- miał decydujący wpływ
- miał niewielki wpływ
- nie miał żadnego wpływu
- nie dotyczy

20. Jakie było Pana/i źródło informacji o programie „Aktywny samorząd”:

- prasa
- radio
- telewizja
- Internet
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
- ośrodek pomocy społecznej
- znajomi
- inne

21. Jak Beneficjent ocenia jakość obsługi i udzielania informacji przez Realizatora (Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie) podczas realizacji programu:

- 5
- 4
- 3
- 2
- 1

22. Opinia Beneficjenta na temat programu „Aktywny samorząd”

- zasady przyznawania dofinansowania i jego wysokość są prawidłowe
- program przyczynia się do aktywizacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych
- krąg adresatów programu jest właściwie dobrany
- zawarte w programie kryteria przyznawania dofinansowania są niewłaściwe
- Moduł II programu i jego zasady są wadliwe
- dofinansowanie jest za małe
- program powinien być zmodyfikowany/ poszerzony o inne rodzaje pomocy (jakie)

-
.....
 mam inny pogląd na ten temat (wpisać jaki)

23. Czy Pana/i zdaniem pomoc z zakresu programu „Aktywny samorząd” powinna być kontynuowana w przyszłości?

- tak nie

DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE ANKIETY

Data	Czytelny podpis Beneficjenta
------	------------------------------

INFORMACJA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

- 1) administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowi Mazowieckiej, adres: ul. Widnichowska 20, 07-300 Ostrow Mazowiecka;
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: pcpr@powiatostrowmaz.pl;
- 3) administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. w celu niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, co wynika z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, ustawy z dnia 24 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- 4) dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
- 5) administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 6) mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

- 1) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, tj. w ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz w Rozporządzeniu Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej;
- 2) przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- 3) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. celów. Konsekwencją niepodania danych będzie nierozpatrzenie wniosku;
- 4) administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Oświadczam, że zapoznałem/lam się z treścią ww. klauzuli

.....
czytelny podpis