

# KARTA POMOCY – CZĘŚĆ B<sup>1</sup>

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 punktu i dyżuru  |
|----|---|
|    | <p><b>Miejscowość</b> ..... <b>ulica i nr domu</b> .....</p> <p><b>Data:</b> .....2020 r.</p> <p><b>Imię i nazwisko lub symbol identyfikujący osobę udzielającą nieodpłatnej pomocy prawnej lub świadczącej nieodpłatnego poradnictwa obywatelskiego (w formule: Nazwa powiatu /Numer punktu w powiecie/Numer osoby w danym punkcie)</b></p> <p>Starostwo Powiatowe w Leżajsku</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 1 Leżajsk/ PL1.1</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 1 Leżajsk/ PL1.2</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 1 Leżajsk/ PL1.3</li><br/><li><input type="checkbox"/> punkt NPO nr 3 Leżajsk/ PL 3.1</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPO nr 3 Leżajsk/ PL 3.2</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPO nr 3 Leżajsk/ PL 3.3</li><br/><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 4 Kuryłówka/ PL 4.1</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 4 Grodzisko Dolne/ PL 4.2</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 4 Grodzisko Dolne/ PL 4.3</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 4 Nowa Sarzyna/ PL 4.4</li><li><input type="checkbox"/> punkt NPP nr 4 Nowa Sarzyna/ PL 4.5</li></ul> <p><b>Punkt prowadzony przez:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Adwokatów</li><li><input type="checkbox"/> Radcę prawnego</li><li><input type="checkbox"/> Organizację pozarządową „Stowarzyszenie Sursum Corda”</li></ul> <p><b>Dyżur:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Nieodpłatna pomoc prawna</li><li><input type="checkbox"/> Nieodpłatne poradnictwo obywatelskie</li></ul> <p><b>Inne miejsce lub szczególna forma:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość</li><li><input type="checkbox"/> poza punktem</li></ul> |

<sup>1</sup>„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 w wyznaczonym miejscu.

| <b>OPINIA</b> |   |
|---------------|---|
| <b>2</b>      | <b>Czy spotkał(a) się Pan(i) z życzliwym przyjęciem w punkcie?</b><br><input type="checkbox"/> zdecydowanie TAK (uprzejmy sposób obsługi)<br><input type="checkbox"/> raczej TAK<br><input type="checkbox"/> raczej NIE<br><input type="checkbox"/> zdecydowanie NIE (nieuprzejmy sposób obsługi) |
| <b>3</b>      | <b>Czy informacje zostały przedstawione w sposób zrozumiały?</b><br><input type="checkbox"/> zdecydowanie TAK<br><input type="checkbox"/> raczej TAK<br><input type="checkbox"/> raczej NIE<br><input type="checkbox"/> zdecydowanie NIE  |
| <b>4</b>      | <b>Czy po uzyskaniu porady lub po przeprowadzonej mediacji wie Pan(i), jakie dalsze kroki można podjąć?</b><br><input type="checkbox"/> zdecydowanie TAK<br><input type="checkbox"/> raczej TAK<br><input type="checkbox"/> raczej NIE<br><input type="checkbox"/> zdecydowanie NIE               |
| <b>5</b>      | <b>Czy lokal, w którym zorganizowany jest punkt, jest dogodnie położony?</b><br><input type="checkbox"/> zdecydowanie TAK<br><input type="checkbox"/> raczej TAK<br><input type="checkbox"/> raczej NIE<br><input type="checkbox"/> zdecydowanie NIE  |
| <b>6</b>      | <b>Czy lokal, w którym organizowany jest punkt, jest czytelnie oznakowany?</b><br><input type="checkbox"/> zdecydowanie TAK<br><input type="checkbox"/> raczej TAK<br><input type="checkbox"/> raczej NIE<br><input type="checkbox"/> zdecydowanie NIE  |
| <b>7</b>      | <b>Czy został Pan(i) przyjęty(-ta) w punkcie w umówionym terminie?</b><br><input type="checkbox"/> zdecydowanie TAK<br><input type="checkbox"/> raczej TAK<br><input type="checkbox"/> raczej NIE<br><input type="checkbox"/> zdecydowanie NIE  |

|            |   |
|------------|---|
| <b>8.</b>  | <b>Skąd dowiedział(a) się Pan(i) o działalności punktu?</b><br><input type="checkbox"/> inni klienci punktów <input type="checkbox"/> radio<br><input type="checkbox"/> internet <input type="checkbox"/> prasa<br><input type="checkbox"/> plakaty <input type="checkbox"/> telewizja<br><input type="checkbox"/> ulotki lub broszury <input type="checkbox"/> w inny sposób – jaki?<br>.....<br>..... |
| <b>9.</b>  | <b>Uwagi własne i ewentualnie propozycje usprawnień działalności:</b><br>.....<br>.....<br>.....  |
| <b>10.</b> | <b>Czy zgadza się Pan(i) na udostępnienie numeru telefonu kontaktowego w celu zasięgnięcia opinii o udzielonej nieodpłatnej pomocy prawnej lub nieodpłatnym poradnictwie obywatelskim?</b><br><input type="checkbox"/> TAK – proszę o wpisanie numeru telefonu: .....<br><input type="checkbox"/> NIE   |

*Wypełnioną ankietę prosimy złożyć bezpośrednio do specjalnie przygotowanej urny przeznaczonej na opinie.  
**Dziękujemy!***