

**ЗАЯВКА-АНКЕТА  
ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОМОЩИ ПОСТОЯЛЬЦАМ  
ПАНСИОНАТА /ДОМА ПРЕСТАРЕЛЫХ**

В рамках работы благотворительного фонда «Помощь пожилым» просим Вас принять участие в опросе.

Мы высоко ценим Ваше мнение и обязательно учтем его в своей дальнейшей работе!

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Пол М  Ж

Гражданство \_\_\_\_\_

Национальная принадлежность \_\_\_\_\_

**1. Как долго Вы проживаете в учреждении?**

до 1 года

от 1 года до 5 лет

более 5 лет

**2. Удовлетворяют ли Вас условия предоставления социальных услуг (помещение, оборудование, мебель, мягкий инвентарь и пр.)? Комфортно Ваше проживание:**

да

частично

нет

(если условия не удовлетворяют, укажите что именно не удовлетворяет)

**3. Учитывались ли Ваши пожелания при размещении в жилую комнату?**

Да  Нет

**4. Устраивает ли Вас качество питания?**

да

частично

нет

**5. Сотрудники учреждения при оказании Вам услуги вежливы, доброжелательны и внимательны?**

да

нет

**6. Удовлетворены ли Вы компетентностью (профессионализмом) персонала (социальных, медицинских работников) при предоставлении социально-медицинских услуг?**

полностью удовлетворен(а)

чем-то удовлетворен(а), чем-то нет

совсем не удовлетворен(а)

затрудняюсь ответить

7. Какая помощь Вам необходима в настоящее время (лекарственные препараты, материалы для рукоделия, медицинское оборудование, правовая помощь, нехватка общения, средства связи и т.д.)?

---

---

---

8. Напишите несколько строк о себе, чем занимались, чем увлекаетесь, профессиональные навыки:

---

---

---

---

*Если Вы нуждаетесь в помощи, а также если у Вас остались вопросы, Вы можете обратиться, позвонив по телефону 8(910)000-25-41 или написав нам на электронную почту [info@lpansion.ru](mailto:info@lpansion.ru)*

**СПАСИБО!  
ВАША ЗАЯВКА БУДЕТ РАССМОТРЕНА В БЛИЖАЙШЕЕ ВРЕМЯ!  
БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**