**АНКЕТА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛУГИ**

по оказанию психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям)

Отметьте выбранный Вами вопрос значком

**1. Удовлетворены ли Вы результатом предоставления услуги?**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**2. Доступность информации, полученной от специалиста**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**3. Соблюдение сроков оказания услуги**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**4. Комфортность условий в помещении, в котором Вам была предоставлена услуга (в случае очной консультации)**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**5. Общая оценка качества услуги**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись (по желанию)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО (по желанию) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**АНКЕТА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА УСЛУГИ**

по оказанию психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям)

Отметьте выбранный Вами вопрос значком

**1. Удовлетворены ли Вы результатом предоставления услуги?**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**2. Доступность информации, полученной от специалиста**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**3. Соблюдение сроков оказания услуги**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**4. Комфортность условий в помещении, в котором Вам была предоставлена услуга (в случае очной консультации)**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

**5. Общая оценка качества услуги**

* очень хорошо
* хорошо
* удовлетворительно
* плохо
* очень плохо

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись (по желанию)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО (по желанию) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_