**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*](mailto: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)