………………………………………………………………….

pieczęć nagłówkowa instytucji/organizacji

**ANKIETA DLA INSTYTUCJI I ORGANIZACJI DZIAŁAJĄCYCH**

**NA TERENIE POWIATU GŁOGOWSKIEGO**

**DOTYCZĄCA**

**POWIATOWEJ STRATEGII ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW SPOŁECZNYCH**

**NA LATA 2026-2036**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA JEDNOSTKI/****ORGANIZACJI** |  |
| **SKRÓT NAZWY** |  |
| **ADRES** |  |
| **NUMER TELEFONU** |  |
| **NUMER FAKSU** |  |
| **e-mail** |  |
| **STRONA www** |  |
| **STATUS PRAWNY****(właściwe zaznaczyć)** | * Gminna samorządowa jednostka organizacyjna
* Powiatowa samorządowa jednostka organizacyjna
* Stowarzyszenie
* Organizacja samorządowa
* Fundacje
* Kościoły i związki wyznaniowe
* Inne, jakie?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **OBSZARY DZIAŁALNOŚCI****(właściwe zaznaczyć)** | * Pomoc społeczna
* Usługi socjalne
* Działania na rzecz osób niepełnosprawnych
* Działania na rzecz dziecka i rodziny
* Nauka, oświata, edukacja i wychowanie
* Sport, rekreacja, turystyka i wypoczynek
* Ochrona zdrowia i życia
* Prawa człowieka
* Religia I
* Inne, jakie?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **PAŃSTWA GŁÓWNA DZIAŁALNOŚĆ**  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **REALIZOWANE DZIAŁANIA** **(właściwe zaznaczyć)**  | * Projekty, jakie?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Programy, jakie?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Punkty poradnictwa, jakie?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Grupy wsparcia, jakie?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Warsztaty
* Konsultacje
* Szkolenia
* Konferencje
* Kampanie społeczne, promocyjne, jakie?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Prowadzenie placówek, jakich?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Inne, jakie?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………  |
| **FORMY UDZIELANEJ POMOCY** **(właściwe zaznaczyć)**  | * Finansowa
* Rzeczowa
* Doradztwo
* Poradnictwo
* Wsparcie psychologiczne
* Wsparcie pedagogiczne
* Wsparcie socjalne
* Usługi opiekuńcze
* Praca socjalna
* Interwencja kryzysowa
* Schronienie
* Posiłek
* Szkolenie
* Inne, jakie?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **PRZYCZYNY UDZIELANIA POMOCY****(właściwe zaznaczyć)** | * Ubóstwo
* Sieroctwo
* Bezdomność
* Bezrobocie
* Niepełnosprawność
* Długotrwała i ciężka choroba
* Przemoc w rodzinie
* Potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności
* Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych
* Trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczpospolitej polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą
* Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego
* Alkoholizm lub narkomania
* Zdarzenia losowe i sytuacje kryzysowe
* Klęska żywiołowa lub ekologiczna
* Inne, jakie?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **ZASOBY** **(właściwe zaznaczyć)** | * Siedziba
* Specjaliści
* Specjalistyczny sprzęt
* Zasoby struktury wewnętrznej,

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Inne, jakie?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **ŹRÓDŁA FINANSOWANIA****(właściwe zaznaczyć)** | * Budżet gminy
* Fundusze unijne
* PFRON
* Sponsorzy
* 1%
* Inne, jakie?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **PARTNERZY W REALIZACJI ZADAŃ****(proszę wymienić)** | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **PAŃSTWA OCZEKIWANIA I PROPOZYCJE DOTYCZĄCE NOWATORSKICH PROJEKTÓW, PROGRAMÓW, itp.** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  |
| **CZY PAŃSTWA ZDANIEM WYSTĘPUJĄ SŁABE STRONY W SYSTEMIE POMOCY SPOŁECZNEJ** | * Tak, jakie?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Nie
 |
| **CZY PAŃSTWA ZDANIEM NA TERENIE POWIATU GŁOGOWSKIEGO BRAKUJE OGNIWA (INSTYTUCJI/ PLACÓWKI) REALIZUJĄCEGO ZADANIA Z ZAKRESU POMOCY SPOŁECZNEJ?** | * Tak, jakiego?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………* Nie
 |

………………………………………

podpis osoby wypełniającej ankietę

**DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE ANKIETY**