**ANKIETA**

1. Jesteś rodzicem/opiekunem OzN, która kwalifikuje się (patrz wyjaśnienie w pierwszym zadaniu wstępu) do przyznania pomocy OW, w wieku:
	* 0-7
	* 8-18
	* 18 – 25
	* 25+
2. Jesteś zainteresowany OW w formie:
	* dziennej/godzinowej
	* całodobowej
3. Czy korzystałeś już z OW ?
	* nie
	* tak
4. Jeśli korzystałeś to w jakiej formie
	* dziennej
	* całodobowej
5. Czy jako rodzic/opiekun takiej osoby, jesteś zainteresowany skorzystaniem z OW w formie tzw. „turnusów wytchnieniowych”
	* tak
	* nie
6. Najbardziej odpowiadającą, moim potrzebom, formą OW całodobowej jest:
	* weekendowa
	* 7 dniowa
	* 14 dniowa
	* inna (jaka?) ……………………………………………………………………….

Z jakiego źródła dowiedziałeś się o ankiecie

* Zespół Szkół Specjalnych nr 7 w Gliwicach
* Zespół Szkół im. J.Korczaka w Gliwicach
* GOAR
* Grupy wsparcia (Facebook, WhatsAp….)
* Organizacje Pozarządowe
* Inne………………………………………………………………………..