**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………………………………………………………………………..