

Załącznik nr 10:

Ankieta badania satysfakcji rodziców z opieki sprawowanej w placówce

Szanowni Państwo,

Pragniemy poznać Państwa opinię na temat jakości opieki sprawowanej w naszej placówce. Państwa odpowiedzi pomogą nam w dalszym doskonaleniu naszych usług.

Ankieta jest anonimowa.

Prosimy o zaznaczenie wybranej odpowiedzi w skali od 1 do 5, gdzie:

- 1 - zdecydowanie nie
- 2 - raczej nie
- 3 - trudno powiedzieć
- 4 - raczej tak
- 5 - zdecydowanie tak

I. OPIEKA I WSPARCIE ROZWOJU DZIECKA

1. Czy Państwa dziecko chętnie uczęszcza do placówki?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
2. Czy obserwują Państwo postępy w rozwoju dziecka?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
3. Czy zajęcia prowadzone w placówce są dostosowane do potrzeb i możliwości dziecka?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

II. PERSONEL

4. Jak oceniają Państwo kompetencje opiekunów?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
5. Czy personel jest zaangażowany w swoją pracę?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
6. Czy opiekunowie są zyczliwi i otwarci w kontaktach z dziećmi?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

III. KOMUNIKACJA

7. Czy otrzymują Państwo wystarczające informacje o postępach dziecka?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
8. Czy personel jest dostępny, gdy potrzebują Państwo rozmowy?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
9. Czy informacje organizacyjne są przekazywane w sposób jasny i terminowy?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

IV. ORGANIZACJA I INFRASTRUKTURA

10. Czy godziny otwarcia placówki odpowiadają Państwa potrzebom?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
11. Jak oceniają Państwo wyposażenie sal?
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

12. Czy ilość i różnorodność zabawek jest wystarczająca?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

V. CZYSTOŚĆ I ESTETYKA

13. Jak oceniają Państwo czystość pomieszczeń?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

14. Czy otoczenie placówki jest estetyczne i przyjazne dzieciom?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

VI. WYŻYWIENIE

15. Jak oceniają Państwo jakość posiłków?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

16. Czy jadłospis jest urozmaicony i dostosowany do potrzeb dzieci?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

VII. OGÓLNA OCENA

17. Czy są Państwo zadowoleni z wyboru naszej placówki?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

18. Czy poleciliby Państwo naszą placówkę innym rodzicom?

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

Co według Państwa wymaga poprawy w funkcjonowaniu placówki?

.....

.....

.....

Jakie są mocne strony naszej placówki?

.....

.....

.....

Dodatkowe uwagi i sugestie:

.....

.....

.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!