|  |  |
| --- | --- |
| Anket # | **DS0110** |
| Proqramın adı | **Reabilitasiya/Abilitasiya, Gündüz Mərkəzi və Erkən İnkişaf Mərkəzində qeydiyyatdan keçmiş 0-18 yaş arası məhdud imkanlı uşaqların aylıq sosial yardımı.** |
| Proqramın kodu | **06 02 01 (10)** |

Yalnız qeydiyyatçı tərəfindən doldurulur

|  |  |
| --- | --- |
| Anketin qeydiyyat # |  |
| Anketin qeydiyyat tarixi |  |
| Qeydiyyatçı |  |

Benefisiar tərəfindən doldurulur

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Cinsi |  | 3. Yaşayış yeri | |  | | | |
| 2. Yaşı |  | 4. Etnik mənsubiyyəti | |  | | | |
| 5. Status *(Bəli/xeyr)* | Təqaüdçü |  | Sosial yardım alan şəxs | |  | Tənha |  |
| Çoxuşaqlı |  | Himayəsiz qalmış | |  | Yetim |  |
| Məhdud məsuliyyətli şəxs |  | Məşğul | |  | İşsiz |  |
| 6. Ailə üzvlərinin sayı | |  | 7. Ailədə azyaşlıların sayı | | | |  |
| 8. Ötən il eyni və ya başqa bələdiyyə sosial proqramından istifadə etmisinizmi | | | | | | |  |

Benefisiar tərəfindən doldurulur

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aşağıdakı bəyanatla razısınızmı? (Ən uyğun cavabı seçmək üçün X işarəsini qoyun)** | | | | | | |
| **#** | **Bəyanat** | Tamamilə razı deyiləm - 1 | Qismən razı deyiləm - 2 | Nə razıyam, nə də razı deyiləm - 3 | Qismən razıyam - 4 | Tamamilə razıyam - 5 |
| 1 | Aldığım yardım nəticəsində fiziki reabilitasiya kursu mənim üçün əlçatandır |  |  |  |  |  |
| 2 | Aldığım yardım nəticəsində nitqin terapiya kursu mənim üçün əlçatandır |  |  |  |  |  |
| 3 | Aldığım yardım nəticəsində peşə terapiyası kursu mənim üçün əlçatandır |  |  |  |  |  |
| 4 | Aldığım yardım nəticəsində davranış terapiya kursu mənim üçün əlçatandır |  |  |  |  |  |
| 5 | Aldığım yardım nəticəsində maddi dəstək təmin edilmişdi |  |  |  |  |  |
| 6 | Proqrama asanlıqla, əlavə maneələr olmadan qoşuldum |  |  |  |  |  |
| 7 | Proqram effektiv şəkildə bələdiyyə işçiləri tərəfindən idarə olunur |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8 | Proqram çərçivəsində aldığınız yardım bir ay ərzində reabilitasiya xidmətlərinə sərf etdiyiniz ümumi məbləğin (digər yardımlarla birlikdə) neçə faizidir? |  |
| 9 | Proqramla bağlı ümumi qiymətləndirmə |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Anket # | **DS020303** |
| Proqramın adı | **Vətəndaşların dərman vasitələri və analiz texniki vasitələri ilə təmin edilməsi** |
| Proqramın kodu | **06 02 03 (03)** |

Yalnız qeydiyyatçı tərəfindən doldurulur

|  |  |
| --- | --- |
| Anketin qeydiyyat # |  |
| Anketin qeydiyyat tarixi |  |
| Qeydiyyatçı |  |

Benefisiar tərəfindən doldurulur

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Cinsi |  | 3. Yaşayış yeri | |  | | | |
| 2. Yaşı |  | 4. Etnik mənsubiyyəti | |  | | | |
| 5. Status *(Bəli/xeyr)* | Təqaüdçü |  | Sosial yardım alan şəxs | |  | Tənha |  |
| Çoxuşaqlı |  | Himayəsiz qalmış | |  | Yetim |  |
| Məhdud məsuliyyətli şəxs |  | Məşğul | |  | İşsiz |  |
| 6. Ailə üzvlərinin sayı | |  | 7. Ailədə azyaşlıların sayı | | | |  |
| 8. Ötən il eyni və ya başqa bələdiyyə sosial proqramından istifadə etmisinizmi | | | | | | |  |

Benefisiar tərəfindən doldurulur

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aşağıdakı bəyanatla razısınızmı? (Ən uyğun cavabı seçmək üçün X işarəsini qoyun)** | | | | | | |
| **#** | **Bəyanat** | Tamamilə razı deyiləm - 1 | Qismən razı deyiləm - 2 | Nə razıyam, nə də razı deyiləm - 3 | Qismən razıyam - 4 | Tamamilə razıyam - 5 |
| 1 | Aldığım yardım nəticəsində sağlamlıq vəziyyətim yaxşılaşdı |  |  |  |  |  |
| 2 | Aldığım yardım nəticəsində səhiyyə xidmətlərinə/dərman vasitələrinə əlçatanlığım artdı |  |  |  |  |  |
| 3 | Aldığım yardım nəticəsində maddi dəstək təmin edilmişdi |  |  |  |  |  |
| 4 | Aldığım yardım nəticəsində məni narahat edən problem yüngülləşdi |  |  |  |  |  |
| 5 | Proqrama asanlıqla, əlavə maneələr olmadan qoşuldum |  |  |  |  |  |
| 6 | Proqram effektiv şəkildə bələdiyyə işçiləri tərəfindən idarə olunur |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7 | Proqram çərçivəsində aldığınız yardım bir ay ərzində tibbi xidmətlərə sərf etdiyiniz ümumi məbləğin (digər yardımlarla birlikdə) neçə faizidir (təxmini)? | |  |
| 8 | Proqramla bağlı ümumi qiymətləndirmə |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Anket # | **DS0209** |
| Proqramın adı | **Qadınların sosial-iqtisadi gücləndirilməsi proqramı, onların məşğulluq və sahibkarlıq bacarıqları və gender məsələləri üzrə məlumatlandırmanı təmin etmək yolu ilə** |
| Proqramın kodu | **06 02 09** |

Yalnız qeydiyyatçı tərəfindən doldurulur

|  |  |
| --- | --- |
| Anketin qeydiyyat # |  |
| Anketin qeydiyyat tarixi |  |
| Qeydiyyatçı |  |

Benefisiar tərəfindən doldurulur

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Cinsi |  | 3. Yaşayış yeri | |  | | | |
| 2. Yaşı |  | 4. Etnik mənsubiyyəti | |  | | | |
| 5. Status *(Bəli/xeyr)* | Təqaüdçü |  | Sosial yardım alan şəxs | |  | Tənha |  |
| Çoxuşaqlı |  | Himayəsiz qalmış | |  | Yetim |  |
| Məhdud məsuliyyətli şəxs |  | Məşğul | |  | İşsiz |  |
| 6. Ailə üzvlərinin sayı | |  | 7. Ailədə azyaşlıların sayı | | | |  |
| 8. Ötən il eyni və ya başqa bələdiyyə sosial proqramından istifadə etmisinizmi | | | | | | |  |

Benefisiar tərəfindən doldurulur

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aşağıdakı bəyanatla razısınızmı? (Ən uyğun cavabı seçmək üçün X işarəsini qoyun)** | | | | | | |
| **#** | **Bəyanat** | Tamamilə razı deyiləm - 1 | Qismən razı deyiləm - 2 | Nə razıyam, nə də razı deyiləm - 3 | Qismən razıyam - 4 | Tamamilə razıyam - 5 |
| 1 | Aldığım yardım nəticəsində şəxsi bacarıqlarım (biznesin qurulması, idarə edilməsi və s.) yaxşılaşıb |  |  |  |  |  |
| 2 | Maariflənmə səviyyəm yüksəldi (öz hüquqlarım və onların qorunması yolları barədə) |  |  |  |  |  |
| 3 | Mənim üçün müxtəlif dəstək xidmətləri əlçatandır |  |  |  |  |  |
| 4 | Mənim üçün maliyyə resursları əlçatandır |  |  |  |  |  |
| 5 | Proqram çərçivəsində göstərilən yardımla razıyam |  |  |  |  |  |
| 6 | Proqrama asanlıqla, əlavə maneələr olmadan qoşuldum |  |  |  |  |  |
| 7 | Proqram effektiv şəkildə bələdiyyə işçiləri tərəfindən idarə olunur |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8 | Bələdiyyənin iqtisadi gücləndirilmə baxımından sizə göstərdiyi yardımı necə dəyərləndirirsiniz? |  |
| 9 | Proqramla bağlı ümumi qiymətləndirmə |  |