АНКЕТА

ФИО получателя социальных услуг (законного представителя)

Мой ответ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нуждаетесь ли Вы в дистанционном оказании услуг учреждением

* Да
* Нет

Имеете ли Вы техническую возможность для получения дистанционных услуг

* Компьютер
* Интернет
* Личная электронная почта
* Веб камера

Комфортно ли Вам получать услуги

* С видеоизображением
* Без видеоизображения

Укажите свой уровень владения компьютером

* Низкий
* Средний
* Высокий

В каких специалистах Вы нуждаетесь для дистанционного получения услуг?

* Специалист по социальной работе
* Медицинская сестра
* Специалист по реабилитации инвалидов
* Инструктор ФК
* Инструктор ЛФК
* Психолог
* Инструктор по труду
* Юрисконсульт
* Другое:

Какие услуги Вам необходимы для дистанционного получения

* Консультации
* Беседы
* Рекомендации
* Мастер-классы
* Обучение основам реабилитации
* Другое:

В какое время Вам удобно получать дистанционные услуги (кроме субботы и воскресенья), укажите период времени

* с 8.00ч. до 12.00ч.
* с 12.50ч. до 17.00ч.
* Другое: