**Анкета удовлетворенности консультационными услугами**

1.ФИО, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Оцените степень Вашей удовлетворенности консультацией исходя из следующих критериев оцен­ки:

**5 баллов**- полная удовлетворённость,

**4 балла** - хорошая степень удовлетворённости,

**3 балла** - средняя степень удовлетворённости,

**2** **балла**- низкая степень удовлетворённости,

**1 балл**- полная неудовлетворённость.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. Квалификация персонала |  |  |  |  |  |
| 2. Доступность консультаций |  |  |  |  |  |
| 3. Объём предоставленной информации (достаточность) |  |  |  |  |  |
| 4. Полнота информации об услугах |  |  |  |  |  |
| 5. Удобство расположения мест предоставления консультационных услуг |  |  |  |  |  |
| 6. Техническое оснащение мест предоставления консультационных услуг |  |  |  |  |  |
| 7. Обеспечение методическими и иными материалами мест предоставления консультационных услуг |  |  |  |  |  |
| 8. Практическая польза от полученной информации |  |  |  |  |  |

3. Рекомендовали бы Вы другим организациям заказать наши услуги? (да/нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.2022 год

***Спасибо что уделили время на заполнение анкеты. Нам важно Ваше мнение!***

**Приложение №8**

**к техническому заданию**

**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ**

**Наименование (ИП, ООО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ваше мнение о качестве предоставленной комплексной услуге по поддержке субъектов МСП, оказанной Центром поддержки предпринимательства Волгоградской области в рамках государственной поддержки.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование услуги** | **Удовлетворен (+)** | **Частично удовлетворен** **(+)** | **Неудовлетворен (+)** | **Комментарии получателя услуги** | **Причины неудовлетворенности услугой** |
| Оказание комплексной услуги по вопросам управления персоналом и применения трудового законодательства (проведение обучающих мероприятий и оказание индивидуальных консультаций) |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель юридического лица  /индивидуальный предприниматель) | (подпись) | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |
| м.п.  |  |  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. |