Приложение 1

***Уважаемые родители!***

Государственное бюджетное учреждение Тверской области «Центр оценки качества образования» просит Вас ответить на вопросы анкеты с целью выявления удовлетворенности потребителей доступностью и качеством услуг дополнительного образования детей.

Внимательно прочитайте нижеперечисленные утверждения и выберите Ваш вариант ответа.

Название организации дополнительного образования или объединения (кружок, секция и т.д.) на базе общеобразовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_

|  |
| --- |
| ***Выделите Ваш ответ знаком «Х»*** |
| 1 | Укажите, к какой возрастной группе относится Ваш ребёнок |
| дошкольник….  обучающийся 1-4 классов….. обучающийся 5-9 классов …..  обучающийся 10-11 классов …….  |
| 2 | Направленность программы дополнительного образования: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | физкультурно-спортивная …………………………….  |
| естественно-научная ………………………………….  |
| техническая …………………………………………..  |
| художественная ……………………………………… |
| туристско-краеведческая ……………………………  |
| социально-педагогическая ………………………….  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3 | Услуги, предоставляемые в организации дополнительного образования детей, являются: платными……….  бесплатными………….   |
| ***Укажите один вариант ответа*** |
| 4 | ***Посещая учреждение дополнительного образования/ объединение на базе ОО, Вы считаете, что*** | **да** | **нет** | **частично** |
| 4.1 | знания и умения, которые получает Ваш ребенок, готовят его к самореализации в жизни |  |  |  |
| 4.2 | на занятиях созданы все условия для развития способностей Вашего ребенка |  |  |  |
| 4.3 | занятия помогают Вашему ребенку в освоении школьных предметов |  |  |  |
| 4.4. | занятия позволяют Вашему ребенку расширить свой кругозор |  |  |  |
| 4.5 | занятия учат Вашего ребенка выражать собственные мысли |  |  |  |
| 4.6 | занятия мотивируют ребенка к познанию и творчеству |  |  |  |
| 4.7 | на занятиях Ваш ребенок учится общаться со сверстниками и взрослыми |  |  |  |
| 4.8 | благодаря занятиям, Ваш ребенок может поднять свой авторитет среди друзей |  |  |  |
| 4.9 | Ваш ребенок проводит свободное время с пользой, в том числе для укрепления здоровья |  |  |  |
| 4.10 | другое (указать) |  |  |  |
| **Отметьте, насколько Вы удовлетворены следующими аспектами:** | да | нет | частично |
| 5 | обеспечением безопасности Вашего ребенка в организации дополнительного образования |  |  |  |
| 6 | созданием условий для сохранения и укрепления здоровья Вашего ребенка |  |  |  |
| 7 | обеспечением мер по профилактике распространения инфекционных заболеваний (в том числе коронавирусной инфекции COVID-19) |  |  |  |
| 8 | материально-технической обеспеченностью учебного процесса (современной компьютерной техникой, программным обеспечением, учебно-методическими материалами, спортивным инвентарём, музыкальными инструментами и т.п.) |  |  |  |
| 9 | удобством графика проведения занятий |  |  |  |
| 10 | возможностью выбора педагога, наставника, тренера |  |  |  |
| 11 | профессионализмом и компетентностью преподавателей |  |  |  |
| 12 | соответствием образовательных программ и форм возрастным и индивидуальным особенностям ребёнка |  |  |  |
| 12.1 | консультационной поддержкой в выборе программ и планировании индивидуальных образовательных траекторий |  |  |  |
| 13 | учетом индивидуальных особенностей и возможностей Вашего ребёнка |  |  |  |
| 14 | объективностью оценивания достижений Вашего ребёнка |  |  |  |
| 15 | возможностью применения полученных знаний и навыков в повседневной жизни |  |  |  |
| 16 | возможностями, предоставляемыми в организации для успешной социализации Вашего ребёнка |  |  |  |
| 17 | организацией образовательного процесса с применением дистанционных технологий (если такое было организовано) |  |  |  |
| 18 | организацией условий для адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)  |  |  |  |
| 19 | доброжелательной атмосферой в организации  |  |  |  |
| 20 | взаимоотношениями среди обучающихся в объединении (кружке, секции) |  |  |  |
| 21 | степенью Вашей информированности об успехах Вашего ребёнка  |  |  |  |
| 22 | доступностью полной и актуальной информации о работе организации дополнительного образования (через сайт, на родительских собраниях, при обращениях лично) |  |  |  |
| 23 | Удовлетворены ли Вы качеством предоставляемых Вашему ребенку дополнительных образовательных услуг в целом |  |  |  |

Нам интересно узнать Ваши замечания и предложения по качеству предоставляемых образовательных услуг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Спасибо!**