**KONSULTACJE SPOŁECZNE DOTYCZĄCE PROJEKTU PN.:
„KOMPLEKSOWA KONCEPCJA ORGANIZACJI USŁUG TRANSPORTOWYCH
DOOR-TO-DOOR W POWIECIE HRUBIESZOWSKIM”**

Ankieta jest anonimowa, skierowana do osób starszych, chorych, mających trudności
w samodzielnym przemieszczaniu się, na przykład ze względu na: ograniczoną sprawność w tym poruszające się na wózkach inwalidzkich, poruszające się o kulach, niewidome, słabowidzące i inne. Państwa odpowiedzi pomogą zdefiniować problemy mieszkańców powiatu w zakresie mobilności na rzecz aktywizacji społecznej, zawodowej i publicznej oraz stanowić będą podstawę do opracowania diagnozy potrzeb.

Usługa transportowa door-to-door oznacza usługę indywidualnego transportu osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności, obejmującą pomoc w wydostaniu się z mieszkania lub innego miejsca, przejazd i pomoc w dotarciu do miejsca docelowego. Pojęcie indywidualnego transportu obejmuje również sytuacje, w których z transportu korzysta w tym samym czasie – o ile pozwalają na to warunki pojazdu – kilka osób uprawnionych, jadąc z jednej wspólnej lokalizacji do wspólnego miejsca docelowego albo jadąc z kilku lokalizacji do wspólnego miejsca docelowego i z powrotem.

Na podstawie wyników ankiet zostanie opracowany projekt „Kompleksowej koncepcji organizacji usług transportowych door-to-door”, który będzie stanowił załącznik do wniosku o przyznanie grantu w ramach konkursu ogłoszonego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na realizację projektu pn.: **„Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych”**
w ramach Osi Priorytetowej II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) 2014-2020.

Poszczególne formy konsultacji zostaną zakończone opracowaniem informacji podsumowującej, która opublikowana zostanie na stronie BIP PCPR w Hrubieszowie

Ankiety należy składać w terminie od dnia **04.08.2020r. do 10.08.2020r.**
Korespondencja przesłana przed rozpoczęciem oraz po zakończeniu konsultacji społecznych nie będzie brana pod uwagę jako zajęcie stanowiska w przedmiocie konsultacji.

**ANKIETA ZGŁASZANIA POTRZEB**

Wiek ……….. lat

1. Miejsce zamieszkania (proszę wpisać miejscowość ):

…..……………………………….……………………………………………………

1. Z jakiego powodu potrzebuje Pan/Pani wsparcia w zakresie transportu?

□ niepełnosprawność ( z orzeczeniem)

□ podeszły wiek

□ stan zdrowia

□ inne (wskazać jakie) ………………….……………………………………………

1. W jakim celu potrzebuje Pan/Pani transportu:

□ praca zawodowa

□ edukacja

□ usługi zdrowotne (w tym regularne wizyty u lekarza, fizjoterapeuty)

□ usługi opiekuńcze

□ korzystanie z dóbr kultury (kino, teatr, basen itp.)

□ inne (wskazać jakie) …………………………………………………………

1. Średnio ile razy w miesiącu potrzebuje Pan/Pani skorzystać z transportu?

…………………………………………………………………………………..

1. Proszę o wskazanie miejscowości, do których potrzebuje Pan/Pani transportu:

□ ………………………………………………………………………….…….

□ ………………………………………………………………….…………….

□ …………………………………………………………………………….….

□ ………………………………………………………………….…………….

□ ………………………………………….…………………………………….

□ ……………………………………….……………………………………….

1. Inne uwagi:

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………