

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

Просим Вас оценить качество получаемой услуги в консультационном центре МБДОУ ДСКВ №16 г. Ейска МО Ейский район

ФИО консультанта _____

№ п/п	Показатели	Единица измерения (баллы от 0 до 5)
1.	Удовлетворены ли Вы качеством оказанной услуги?	
2.	Удовлетворены ли Вы условиями предоставления услуги?	
3.	Удовлетворены ли Вы полнотой и доступностью информации о работе Консультационного центра и порядке предоставления услуг?	
4.	Оцените доброжелательность и вежливость специалиста	
5.	Есть ли у Вас жалобы на работу Консультационного центра?	
6.	Есть ли у Вас предложения и пожелания по улучшению работы Консультационного центра?	

Я даю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, блокирование, обезличивание, уничтожение) моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г №152-ФЗ «О персональных данных».

ФИО получателя услуги _____

E-mail: _____

Дата заполнения _____

Благодарим за сотрудничество!