



Załącznik Nr 2

do Zarządzenia Nr 26.2026

Dyrektora MOPS

z dnia 15.04.2026 r.

**Ankieta badania potrzeb osób z niepełnosprawnościami
korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Częstochowie**

Szanowni Państwo!

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie poniższej ankiety, która ma na celu badanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami korzystających ze wsparcia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Częstochowie. W przypadku osób niepełnoletnich ankietę wypełnia opiekun. Ankieta jest anonimowa.

Instrukcja wypełniania

Wypełnij formularz.

1. W przypadku pisma odręcznego – wypełnij WIELKIMI LITERAMI wyraźnym pismem
 2. Wypełnij puste pola oznaczone linią
 3. W tabeli wpisz dane w kolumnie po prawej stronie
 4. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
 5. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
-

1. Wskaż z jakiej formy pomocy obecnie korzystasz

(zaznacz jedną lub kilka odpowiedzi):

usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania	
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone w miejscu zamieszkania	
specjalistyczne usługi opiekuńcze (rehabilitacja realizowana w ośrodku wsparcia)	
Warsztat Terapii Zajęciowej	
Środowiskowy Dom Samopomocy	
Dzienny Dom Pobytu	
świadczenia PFRON, w tym:	
dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym	
dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny	
dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	
dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych	



pomoc w ramach Programu „Aktywny Samorząd”, w tym:	
Moduł I:	
dofinansowanie dostosowania posiadanego samochodu do potrzeb wynikających z niepełnosprawności - pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania	
dofinansowanie kosztów uzyskania prawa jazdy	
dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowani	
dofinansowanie szkoleń z zakresu obsługi nabytego sprzętu i oprogramowania	
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej sprzętu elektronicznego zakupionego w ramach programu	
dofinansowanie do zakupu wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym	
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka o napędzie elektrycznym	
dofinansowanie do zakupu protezy kończyny z nowoczesnymi rozwiązaniami technicznymi	
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy	
dofinansowanie do zakupu skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego	
pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej - dofinansowanie pobytu dziecka w żłobku, przedszkolu, w klubie dziecięcym lub pod opieką niani	
pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej - dofinansowanie do kosztów energii elektrycznej	
Moduł II:	
pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym dofinansowanie nauki w szkołach wyższych oraz szkołach policealnych	
specjalistyczna pomoc realizowana w ramach Zadania 1: Przystanek „Rozwiń skrzydła”, będącego częścią Projektu pn. „Rozwiń skrzydła”	
świadczenia pieniężne (poniżej wymień jakie): _____	
usługi Asystenta Osobistego Osoby z Niepełnosprawnością - stałe lub okresowe wsparcie osób niepełnosprawnych w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego niezbędnych do ich aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego	
pomoc w formie pobytu w mieszkaniu wspomagany	
pomoc w formie pobytu w mieszkaniu treningowym	
inne (poniżej wymień jakie): _____	



2. Oceń czy forma pomocy, z której korzystasz wpływa na poprawę sytuacji zdrowotnej
(zaznacz jedną lub kilka odpowiedzi):

Formy pomocy	tak	nie
usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania		
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone w miejscu zamieszkania		
specjalistyczne usługi opiekuńcze (rehabilitacja realizowana w ośrodku wsparcia)		
Warsztat Terapii Zajęciowej		
Środowiskowy Dom Samopomocy		
Dzienny Dom Pobytu		
świadczenia PFRON, w tym:		
dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym		
dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny		
dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze		
dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych		
pomoc w ramach Programu „Aktywny Samorząd”, w tym:		
Moduł I:		
dofinansowanie dostosowania posiadanego samochodu do potrzeb wynikających z niepełnosprawności - pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania		
dofinansowanie kosztów uzyskania prawa jazdy		
dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania		
dofinansowanie szkoleń z zakresu obsługi nabytego sprzętu i oprogramowania		
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej sprzętu elektronicznego zakupionego w ramach programu		
dofinansowanie do zakupu wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym		
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka o napędzie elektrycznym		
dofinansowanie do zakupu protezy kończyny z nowoczesnymi rozwiązaniami technicznymi		
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy		



Formy pomocy	tak	nie
dofinansowanie do zakupu skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego		
pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej - dofinansowanie pobytu dziecka w żłobku, przedszkolu, w klubie dziecięcym lub pod opieką niani		
pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej - dofinansowanie do kosztów energii elektrycznej		
Moduł II:		
pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym dofinansowanie nauki w szkołach wyższych oraz szkołach policealnych		
specjalistyczna pomoc realizowana w ramach Zadania 1: Przystanek „Rozwiń skrzydła”, będącego częścią Projektu pn. „Rozwiń skrzydła”		
świadczenia pieniężne (poniżej wymień jakie): _____		
Usługi Asystenta Osobistego Osoby z Niepełnosprawnością - stałe lub okresowe wsparcie osób niepełnosprawnych w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego niezbędnych do ich aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego		
pomoc w formie pobytu w mieszkaniu wspomagany		
pomoc w formie pobytu w mieszkaniu treningowym		
inne (poniżej wymień jakie): _____		

3. Wskaż formy pomocy, z których chciałbyś/chciałabyś skorzystać w przyszłości
(zaznacz jedną lub kilka odpowiedzi):

usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania	
specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone w miejscu zamieszkania	
specjalistyczne usługi opiekuńcze (rehabilitacja realizowana w ośrodku wsparcia)	
Warsztat Terapii Zajęciowej	
Środowiskowy Dom Samopomocy	
Dzienny Dom Pobytu	
świadczenia PFRON, w tym:	
dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym	



dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny	
dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	
dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych	
pomoc w ramach Programu „Aktywny Samorząd”, w tym:	
Moduł I:	
dofinansowanie dostosowania posiadanego samochodu do potrzeb wynikających z niepełnosprawności - pomoc w zakupie i montażu oprzyrządowania	
dofinansowanie kosztów uzyskania prawa jazdy	
dofinansowanie zakupu sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania	
dofinansowanie szkoleń z zakresu obsługi nabytego sprzętu i oprogramowania	
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej sprzętu elektronicznego zakupionego w ramach programu	
dofinansowanie do zakupu wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym	
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego wózka o napędzie elektrycznym	
dofinansowanie do zakupu protezy kończyny z nowoczesnymi rozwiązaniami technicznymi	
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy	
dofinansowanie do zakupu skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego	
pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej - dofinansowanie pobytu dziecka w żłobku, przedszkolu, w klubie dziecięcym lub pod opieką niani	
pomoc w kontynuowaniu rehabilitacji w formie wentylacji domowej - dofinansowanie do kosztów energii elektrycznej	
Moduł II:	
pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym - dofinansowanie nauki w szkołach wyższych oraz szkołach policealnych	
specjalistyczna pomoc realizowana w ramach Zadania 1: Przystanek „Rozwiń skrzydła”, będącego częścią Projektu pn. „Rozwiń skrzydła”	
świadczenia pieniężne (poniżej wymień jakie): _____	



usługi Asystenta Osobistego Osoby z Niepełnosprawnością - stałe lub okresowe wsparcie osób niepełnosprawnych w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego niezbędnych do ich aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego	
pomoc w formie pobytu w mieszkaniu wspomaganym	
pomoc w formie pobytu w mieszkaniu treningowym	
inne (poniżej wymień jakie): _____	

4. Wskaż potrzeby, które w związku z twoją niepełnosprawnością pozostają na chwilę obecną niezaspokojone:

- 1) potrzeby w zakresie ochrony zdrowia i ich dostępność na terenie Miasta Częstochowy:

- 2) potrzeby w zakresie edukacji i rynku pracy i ich dostępność na terenie Miasta Częstochowy:

- 3) potrzeby w zakresie transportu publicznego i ich dostępność na terenie Miasta Częstochowy:

- 4) potrzeby w zakresie mieszkalnictwa – potrzeba zmiany lokalizacji miejsca zamieszkania czy kondygnacji, na której mieści się twoje mieszkanie:

Poniżej uzupełnij dodatkowe informacje o sobie. Jeśli ankietę wypełnia opiekun osoby niepełnoletniej, należy uzupełnić informacje o osobie, której ankietę dotyczy.

Płeć:

kobieta	
mężczyzna	



Wiek:

do 16 roku życia	
17-25 lat	
26-45 lat	
46-55 lat	
56 lat i więcej	

Jestem:

osobą z niepełnosprawnością mieszkającą samodzielnie	
osobą z niepełnosprawnością mieszkającą z rodzicami/rodzicem lub rodziną	
inne (poniżej wymień): _____	

Wskaż rodzaj niepełnosprawności (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):

01 – U – upośledzenie umysłowe	
02 – P – choroby psychiczne	
03 – L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	
04 – O – choroby narządu wzroku	
05 – R – upośledzenie narządu ruchu	
06 – E – epilepsja	
07 – S – choroby układu oddechowego i krążenia	
08 – T – choroby układu pokarmowego	
09 – M – choroby układu moczowo-płciowego	
10 – N – choroby neurologiczne	
11 – I – inne (np. endokrynologiczne, metaboliczne, zakaźne)	
12 – C – całościowe zaburzenia rozwojowe	
inne schorzenia będące przyczyną wydania orzeczenia (poniżej wymień jakie): _____	

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Częstochowie
(-) Małgorzata Mruszczyk**