

Formularz konsultacji społecznych projektu „Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej w Łodzi na lata 2015-2017”.

1. Proszę o wyrażenie swojej opinii na temat projektu „Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej w Łodzi na lata 2015-2017”.

Proszę zaznaczyć znakiem „X” swój wybór we właściwym polu

a) zdecydowanie pozytywna	
b) pozytywna	
c) negatywna	
d) zdecydowanie negatywna	
e) trudno powiedzieć	

Uzasadnienie opinii:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Czy Pani/Pan chciałaby/chciałby zmodyfikować projekt „Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej w Łodzi na lata 2015-2017” poprzez zmianę, usunięcie lub dodanie propozycji działań?

a) tak b) nie c) trudno powiedzieć

Proszę podkreślić wybraną odpowiedź, a w przypadku wybrania **odpowiedzi a)**, wypełnić tabelę.

Lp.	Propozycje modyfikacji (proszę wskazać punkty projektu Programu, których zmiana dotyczy i opisać treść propozycji)	Uzasadnienie
1.		
2.		
3.		

