**ANKIETA STOWARZYSZENIA KRAINA SZLAKÓW TURYSTYCZNYCH – LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA NT. EFEKTYWNOŚCI PRACY BIURA LGD**

Szanowni Państwo,

zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie ankiety, dzięki której możliwe będzie uzyskanie informacji nt. poziomu wdrażania LSR, sposobu przekazywania informacji oraz pracy
i funkcjonowania samego Stowarzyszenia Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania.

Informacje uzyskane dzięki tej ankiecie zostaną uwzględnione w usprawnianiu dalszej pracy Stowarzyszenia KST-LGD oraz przystępniejszemu informowaniu o podejmowanych działaniach.

Ankieta jest anonimowa, jej wypełnienie zajmuje ok. 5 minut.

1. **Słyszałam/am o możliwościach otrzymania dofinansowania za pośrednictwem Stowarzyszenia Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania**
* Tak
* Nie

**Jeśli tak, proszę podać źródło Pani/Pana wiedzy o Stowarzyszeniu Kraina Szlaków Turystycznych - Lokalna Grupa Działania?**

* Facebook
* Strona internetowa www.kst-lgd.pl
* Strona internetowa gminy członkowskiej
* Poczta pantoflowa
* Wydarzenie promocyjne: szkolenie, warsztaty, spotkania
* Tablica ogłoszeń
* Inne źródła…………………………………………………………………………………………………………………………….…
1. **Jak oceniają Państwo sposób informowania przez LGD?**
2. **Strona www**

 1 2 3 4 5

 Źle *⃝* *⃝ ⃝ ⃝ ⃝* Bardzo dobrze *⃝* Nie mam zdania

1. **Facebook**

 1 2 3 4 5

 Źle *⃝* *⃝ ⃝ ⃝ ⃝* Bardzo dobrze *⃝* Nie mam zdania

1. **Mailing**

 1 2 3 4 5

 Źle *⃝* *⃝ ⃝ ⃝ ⃝* Bardzo dobrze *⃝* Nie mam zdania

1. **Czy brał/a Pan/i udział w działaniach promocyjno - informacyjnych prowadzonych przez LGD?**
* Tak
* Nie
1. **Czy działania promocyjno-informacyjne prowadzone przez LGD są w Pana/i opinii:**
* Dobrze zaplanowane oraz przygotowane w sposób zrozumiały i przejrzysty,
* Średnio zrozumiałe dla osób niezwiązanych z funduszami unijnymi,
* Zbyt mało informacji i niejasne.
1. **Czy dotychczas kontaktował/a się Pan/i z pracownikami Biura Stowarzyszenie Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania?**
* Tak
* Nie
1. **W jakiej sprawie najczęściej kontaktował/a się Pan/i z biurem Stowarzyszenia Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)?**
* informacje o naborach wniosków (terminy, planowane kwoty),
* kryteria wyboru operacji przez LGD,
* zasady przyznawania pomocy (zakresy, koszty kwalifikowalne),
* wypełnianie wniosku o dofinansowanie,
* wymagane załączniki do wniosku o dofinansowanie,
* problemy, pytania na etapie realizacji operacji,
* tworzenie i aktualizacja LSR,
* bieżące funkcjonowanie LGD.
1. **Jaka forma kontaktowania się z biurem Stowarzyszenia Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania jest Pana/i zdaniem najbardziej odpowiednia(proszę zaznaczyć jedną odpowiedź)?**
* Telefoniczna,
* Mailowa,
* Listowna,
* osobista w biurze.
1. **Jakie elementy, sfery działania Stowarzyszenia Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania wymagają Pana/i zdaniem poprawy (proszę zakreślić maksymalnie trzy odpowiedzi)?**
* doradztwo przy wypełnianiu wniosków,
* promocja działalności Lokalnej Grupy Działania,
* sposób dotarcia do mieszkańców,
* jakość szkoleń w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich,
* ilość szkoleń w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich,
* aktywizacja mieszkańców,
* kompetencje pracowników,
* komunikacja z wnioskodawcami,
* inne, jakie ……………………………………………………………….

1. **Proszę ocenić swoją aktywność w ramach Stowarzyszenia Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania (udział w spotkaniach statutowych, pracach poszczególnych organów, szkoleniach, spotkaniach informacyjnych, przedsięwzięciach promocyjnych etc.)**

 1 2 3 4 5

 *⃝* *⃝ ⃝ ⃝ ⃝*

\*proszę zakreślić odpowiednią liczbę, **1** – bardzo niska, minimalna, nie biorę udziału w pracach LGD, **5** – bardzo wysoka, aktywnie działam w strukturach LGD, bardzo dobrze orientuję się w bieżącej działalności)

1. **Czy jest Pan/i członkiem Stowarzyszenia Kraina Szlaków Turystycznych – Lokalna Grupa Działania?**
* Tak
* Nie
1. **Czy jest Pan/i członkiem jakiejś organizacji, stowarzyszenia, związku, koła, partii, grupy religijnej?**
* Tak, jakiej……………………………………………………………………
* Nie

**METRYCZKA**

**Płeć**

Kobieta Mężczyzna

*⃝ ⃝*

**Gmina**

Sulęcin Torzym Krzeszyce Lubniewice Ośno Lubuskie

*⃝ ⃝ ⃝ ⃝ ⃝*

*Lubiszyn Bogdaniec Kłodawa Santok Deszczno*

*⃝ ⃝ ⃝ ⃝ ⃝*

**Wiek**

do 25 lat 26-40 40 - 55

*⃝ ⃝ ⃝*

**Wykształcenie**

Podstawowe Gimnazjalne Zawodowe Średnie Wyższe

*⃝ ⃝ ⃝ ⃝ ⃝*

**Grupa defaworyzowana**

Osoby do 35 r.ż. Osoby powyżej 55 r.ż. Osoby bezrobotne Kobiety Nie dotyczy

*⃝ ⃝ ⃝ ⃝ ⃝*

***Dziękujemy za wypełnienie ankiety!***