Приложение

Анкета

**Каким категориям инвалидов предоставляются информационно-библиотечные услуги в библиотеке?**

1. **инвалиды с нарушениями зрения**
2. инвалиды с нарушениями слуха
3. **инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата**
4. инвалиды с нарушениями умственного развития

другие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Имеется в вашей библиотеке и филиалах «Паспорт доступности объекта для инвалидов»? Если нет, вы нуждаетесь в помощи специалистов Челябинской областной специальной библиотеки для слабовидящих и слепых по оформлению документа?**

1. **да**
2. нет
3. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Какие элементы доступности объекта для инвалидов имеются в вашей библиотеке**

1. пандус
2. тактильные указатели (дорожные, напольные)
3. **тактильные таблички**
4. кнопка вызова персонала
5. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Имеются в библиотеке технические средства реабилитации для инвалидов?**

1. тифлофлешплеер
2. видеоувеличитель (ручной, экранный)
3. индукционная система для лиц с нарушением слуха
4. брайлевский дисплей
5. программное обеспечение экранного доступа
6. **не имеется**
7. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Какое тифлооборудование и тифлотехнику вы хотели бы иметь в вашей библиотеке?** Тифлофлешплеер, видеоувеличитель (ручной, экранный), индукционная система для лиц с нарушением слуха, брайлевский дисплей, программное обеспечение экранного доступа

**Нуждаются ли сотрудники библиотеки в инструктаже по организации доступности объекта?**

1. **да**
2. нет

**Имеется в библиотеке пункт выдачи книг специальных форматов для инвалидов по зрению?**

1. да
2. **нет**
3. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Если нет, желаете заключить договор об открытии библиотечного пункта с Челябинской областной специальной библиотекой для слабовидящих и слепых?**

1. да
2. **нет**
3. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Реализуются в библиотеке проекты, программы, направленные на организацию работы с инвалидами в библиотеках?**

1. да
2. **нет**
3. укажите какие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Имеются в библиотеке любительские объединения (клубы, кружки и пр.)**

**для лиц с инвалидностью?**

1. да
2. **нет**
3. укажите какие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Зарегистрированы ваши читатели с ОВЗ в онлайн-библиотеке для инвалидов по зрению «Логос»? Если нет, вы нуждаетесь в помощи специалистов Челябинской областной специальной библиотеки для слабовидящих и слепых?**

1. да
2. **нет**
3. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Какие услуги, предоставляемые библиотекой, наиболее востребованы**

**инвалидами?**

1. **обслуживание на дому**
2. **выполнение справок и проведение консультаций**
3. доступ к электронным базам данных
4. **проведение массовых мероприятий**
5. **занятие в клубе или объединении по интересам**
6. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Вы нуждаетесь в помощи специалистов Челябинской областной специальной библиотеки для слабовидящих и слепых по подготовке сценариев для мероприятий с участие лиц с инвалидностью?**

1. да
2. **нет**
3. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Нуждаются специалисты библиотеки в методико-консультативной помощи специалистов Челябинской областной специальной библиотекой для слабовидящих и слепых?**

1. да
2. **нет**
3. другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Какие вопросы/проблемы информационно-библиотечного обслуживания**

**инвалидов, на ваш взгляд, требуют методических материалов, инструктажей, совместных профессиональных мероприятий?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Если у Вас возникли предложения, пожелания по улучшению совместной работы, пожалуйста, изложите их в свободной форме:**

**Укажите информацию о библиотеке, контактные данные:**

Октябрьская библиотека, Кусинский район, поселок Октябрьский, ул. Школьная,2