# **Додаток № 4: Моніторингова анкета заходу**

**ОПИТУВАННЯ АУДИТОРІЇ ПРОЕКТІВ ПРОГРАМИ**

**«ІНКЛЮЗИВНЕ МИСТЕЦТВО»**

**Назва організації** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Назва проекту** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Формат:**

онлайн  \_\_\_\_\_\_\_\_

наживо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

змішаний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Кількість учасників загальна**

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

**Кількість учасників з інвалідністю**

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

1. **Чи сподобався вам  проект?**
* Так, було багато цікавих моментів.
* Так, я був (ла) у захваті.
* Ні, він не актуальний для мене.
* Ні, тому що не сподобався художній рівень.
* Ні, тому що не сподобався організаційний рівень
1. **Чи була ця подія для вас доступною?**
* Так, був. Я людина без інвалідності.
* Так, був. Я людина з інвалідністю, мені було легше сприймати проект з адаптаціями.
* Ні, я людина без інвалідності, мені щось заважало.
* Ні, я людина з інвалідністю, проект не був мені доступним.

**Якщо «Ні», то вкажіть чому (якої адаптації не вистачало?)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Чи були ви  раніше учасником / учасницею проекту, який адаптований для людей з інвалідністю, або який зроблений за участі людей з інвалідністю?**
* Так
* Ні
* Важко відповісти
1. **Чи хотіли б ви потрапити на подібний адаптований проект ще раз?**
* Ні, мене не цікавлять подібні проекти.
* Так, це дуже корисно.
* Так, але з використанням інших видів мистецтва.
* Якщо інших, то вкажіть яких \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Щиро дякуємо за відповіді!**