МОУ СОШ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анкетирование родителей,

 по удовлетворенности родителей системой дополнительного образования детей в школе

1. Какие кружки дополнительного образования посещает Ваш ребенок на базе школы?

-

-

-

2. Удовлетворены ли Вы качеством услуг по 5 бальной шкале

-

-

-

3. Какие кружки/ секции дополнительного образования хотел бы посещать Ваш ребенок в следующем учебном году

-

-

-

Директор /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/