

**KWESTIONARIUSZ NA POTRZEBY OPRACOWANIA
LOKALNEGO PROGRAMU REWITALIZACJI DLA GMINY ALEKSANDRÓW KUJAWSKI DO ROKU 2025
ETAP II. OPRACOWANIE PROGRAMU REWITALIZACJI
ETAP III. USTALENIE ZASAD POWOŁANIA I FUNKCJONOWANIA ZESPOŁU DS. REALIZACJI PROGRAMU
REWITALIZACJI**

Szanowni Państwo,

Gmina Aleksandrów Kujawski opracowuje **Lokalny Program Rewitalizacji do roku 2025 (LPR)**. Jest to bardzo ważny dokument, od którego zapisów będzie zależało to, na co zostanie wydana **znacząca ilość środków UE** przewidziana w okresie programowania 2014-2020 dla gminy.

W związku z tym prosimy o **zgłaszanie na załączonym formularzu wszelkich uwag** do zaprezentowanego programu rewitalizacji oraz zasad powołania i funkcjonowania Zespołu ds. realizacji programu rewitalizacji.

Prośbę kierujemy przede wszystkim do **mieszkańców gminy, właścicieli nieruchomości w gminie, a także użytkowników wieczystych i osób zarządzających nieruchomościami, podmiotów prowadzących/planujących rozpocząć działalność gospodarczą lub społeczną, przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego i organów władzy publicznej.**

Każdy wypełniony kwestionariusz jest dla nas bardzo cenny i będzie wykorzystany w opracowanym programie.

Wypełniony formularz i kwestionariusz prosimy przekazać do:

Urzędu Gminy Aleksandrów Kujawski: ul. Słowackiego 12, 87-700 Aleksandrów Kujawski

bądź e-mailem na: rewitalizacja@gmina-aleksandrowkujawski.pl.

Dziękujemy za poświęcony czas!

Zespół ds. Opracowania Programu Rewitalizacji (ZOPR)

FORMULARZ UWAG DO PROGRAMU REWITALIZACJI

Lp	Rozdział PR którego dotyczą uwagi*	Zapis w pierwotnej wersji dokumentu/slajdu (i nr str. zapisu)*	Proponowany zapis po zmianie (i nr str. zapisu)*	UZASADNIENIE*
1.				
2.				
3.				

* Pola obowiązkowe

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

(PROSZĘ WYBRAĆ ODPOWIEDŹ POPRZEZ WSTAWIENIE W KRATCE)

1. Czy Pani/Pan zgadza się z wyznaczonym obszarem zdegradowanym na terenie Gminy, który obejmuje: miejscowości Chrusty, Goszczewo, Opoczki, Ośno, Plebanka, Słomkowo, Słońsk Dolny, Służewo, Wołuszewo, Zduny:

TAK

NIE (uzasadnienie)

.....

.....

.....

.....

2. Czy Pani/Pan zgadza się z wyznaczonym obszarem rewitalizacji na terenie Gminy, który obejmuje: miejscowości Plebanka, Słońsk Dolny, Służewo, Wołuszewo, Zduny:

TAK

NIE (uzasadnienie)

.....

.....

.....

.....

3. Czy Pani/Pan zgadza się z wyznaczonymi celami rewitalizacji, które brzmią: „Rozwój społeczny dzieci i młodzieży w rejonach o niskim poziomie kształcenia w szkołach podstawowych i gimnazjalnych” oraz „Zwiększenie partycypacji w życiu społecznym dla społeczności w rejonach o wysokim uzależnieniu od świadczeń pomocy społecznej.”:

TAK

NIE (uzasadnienie)

.....

.....

.....

.....

4. Czy Pani/Pan zgadza się z następującymi proponowanymi działaniami rewitalizacyjnymi:

- a) Rewitalizacja zabytkowych parków w Zdunach i Służewie.
- b) Utworzenie ścieżek dydaktycznych w zabytkowych gminnych parkach.
- c) Rozszerzenie oferty zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych, w tym sportowo-rekreacyjnych i kulturalnych oraz organizowanie wypoczynku dla dzieci i młodzieży.
- d) Doposażenie biblioteki w Służewie w sprzęt multimedialny w celu zaspokojenia potrzeb społeczności lokalnej.
- e) Organizacja przedsięwzięć integrujących i aktywizujących lokalną społeczność z Gminy Aleksandrów Kujawski.
- f) Zindywidualizowane i kompleksowe działania umożliwiające aktywne włączenie społeczne skierowane do organizacji społecznych.
- g) Adaptacja istniejącego obiektu na utworzenie Klubu Seniora w Wołuszewie.
- h) Klub Seniora w Wołuszewie

TAK

NIE (uzasadnienie)

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

5. W jaki sposób powinni być wybierani członkowie Zespołu ds. Realizacji Programu Rewitalizacji

spotkanie elekcyjne

głosowanie online

głosowanie na kartach wyborczych w wyznaczonym punkcie

inne ...

6. Jakie grupy powinny reprezentować osoby wchodzący w skład Zespołu ds. ds. Realizacji Programu Rewitalizacji [można wskazać więcej niż 1 odpowiedź]

organizacje społeczne

przedsiębiorców

mieszkańców

władze samorządowe

inne ...

7. Ile osób powinien liczyć Zespół ds. Realizacji Programu Rewitalizacji

3 - 4

5 - 6

7-8

<input type="checkbox"/>	9-10
<input type="checkbox"/>	więcej

8. Ile lat powinna trwać kadencja Zespołu ds. ds. Realizacji Programu Rewitalizacji

<input type="checkbox"/>	rok
<input type="checkbox"/>	2 lata
<input type="checkbox"/>	4 lata
<input type="checkbox"/>	więcej

9. Do której z poniższych grup Pan/Pani należy?:

<input type="checkbox"/>	Mieszkaniec Gminy (miejscowość/ulica zamieszkania?)
<input type="checkbox"/>	Właściciel/użytkownik wieczysty/zarządzający nieruchomości w Gminie (miejscowość/ulica nieruchomości?
<input type="checkbox"/>	Osoba prowadząca działalność gospodarczą w Gminie, w tym rolnik (miejscowość/ulica działalności gospodarczej?
<input type="checkbox"/>	Osoba planująca prowadzenie działalności gospodarczej w Gminie, w tym rolnik (miejscowość/ulica działalności gospodarczej?
<input type="checkbox"/>	Osoba prowadząca działalność społeczną w Gminie (miejscowość/ulica działalności społecznej?
<input type="checkbox"/>	Osoba planująca prowadzenie działalności społecznej w Gminie (miejscowość/ulica działalności społecznej?
<input type="checkbox"/>	Osoba reprezentująca jednostkę samorządu terytorialnego/organ władzy publicznej (miejscowość/ulica działania JST/organu władzy publicznej?
<input type="checkbox"/>	Żadna z powyższych

10. Proszę podać swoją płeć:

<input type="checkbox"/>	K
<input type="checkbox"/>	M

11. Proszę podać swój wiek:

[liczba ukończonych lat]

.....

12. Skąd chciał(a)by Pan(i) czerpać informacje o programie rewitalizacji i działaniach związanych z opracowaniem tego programu? [można wskazać więcej niż 1 odpowiedź]

<input type="checkbox"/>	Spotkania osobiste
<input type="checkbox"/>	Telewizja
<input type="checkbox"/>	Radio
<input type="checkbox"/>	Prasa
<input type="checkbox"/>	Strony WWW
<input type="checkbox"/>	Poczta elektroniczna
<input type="checkbox"/>	Poczta tradycyjna

<input type="checkbox"/>	Słupy/tablice ogłoszeniowe
<input type="checkbox"/>	Inna forma (która?:)

13. Jak ocenia Pani/Pan prowadzone na potrzebę programu rewitalizacji konsultacje społeczne?

<input type="checkbox"/>	1 – bardzo źle
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5 – bardzo dobrze

14. Co zmienił(a)by Pani/Pan w prowadzonych na potrzeby programu rewitalizacji konsultacjach społecznych?

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

DZIĘKUJEMY ZA UDZIAŁ W BADANIU!