



4. Jak ocenia Pan/Pani wygląd zewnętrzny i wewnętrzny Muzeum Zamek w Gołuchowie?

- Bardzo źle*
- Źle*
- Umiarkowanie*
- Dobrze*
- Bardzo dobrze*

Komentarz:

.....

.....

.....

.....

5. Jakie przedsięwzięcia inwestycyjne Pana/Pani zdaniem są konieczne do zrealizowania w Muzeum Zamek w Gołuchowie?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Jakie wydarzenia skłoniłyby Pana/Panią do skorzystania z oferty edukacyjno-kulturalnej Muzeum Zamek w Gołuchowie? (Maksymalnie 5)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Proszę określić, które z niżej wskazanych form aktywności powinny według Pana/Pani odbywać się częściej lub rzadziej.

Formy zwiedzania	Rzadziej	Bez zmian	Częściej
Zwiedzanie indywidualne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwiedzanie grupowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwiedzanie z przewodnikiem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwiedzanie z audio-przewodnikiem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inne (jakie?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wydarzenia	Rzadziej	Bez zmian	Częściej
„Spotkania ze sztuką”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Festiwale muzyczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lekcje muzealne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Projekcje filmowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„Noce muzeów”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inne (jakie?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aktywności skierowane do:	Rzadziej	Bez zmian	Częściej
Grup przedszkolnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szkół podstawowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szkół ponadpodstawowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studentów/dorosłych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seniorów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rodzin z dziećmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innych grup społecznych (jakich?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Metryka

8. Jeśli wypełnia Pan/Pani ankietę w imieniu instytucji, to proszę podać jej przynależność:

- Instytucja publiczna (np. Urząd, szkoła, biblioteka)
- Stowarzyszenie/fundacja
- Przedsiębiorstwo
- Inne (jakie?)

## Płeć

- Mężczyzna
- Kobieta

## Wiek

- do 18 lat
- 19-35
- 36-64
- Powyżej 65 roku życia