



Encuesta para los usuarios del programa y las instalaciones de condado de Solano

El condado está buscando el aporte de ideas por parte de las agencias, organizaciones y personas con discapacidades para ayudarle a aumentar la accesibilidad a sus instalaciones, programas, servicios y eventos.

Nombre (opcional)

Apellido (opcional)

Fecha (opcional)

Dirección (opcional)

Teléfono (opcional)

Dirección de correo electrónico (opcional)

Nombre de la instalación, tipo de programa o servicio del condado de Solano para el que está aportando ideas

1. ¿Cuál es su relación con el condado de Solano? (marque las que correspondan)

- Residente
- Visitante
- Contratista
- Empleado
- Participante de un programa, servicio o actividad
- Otro

Si eligió "otro", por favor, describa

2. Marque todos los programas, servicios o actividades en los que participa en el establecimiento, sitio o ubicación.

- Clases
- Recreación
- Reuniones
- Eventos deportivos
- Seminarios
- Trabajo (voluntario)
- Trabajo (empleado)
- Otro

Si eligió "otro", por favor, describa

3. ¿Sabe con quién contactarse si necesita asistencia, tiene una preocupación o una queja o necesita alojamiento para acceder a un establecimiento, programa, servicio o evento?

- Sí
- No

Si la respuesta es sí, ¿a quién contactaría?

4. ¿Alguna vez ha solicitado alojamiento para una discapacidad en el condado?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

5. Si se solicitó alojamiento, ¿fue éste hecho por parte del condado?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Si la respuesta es sí, ¿qué alojamientos fueron?. Si la respuesta es no, ¿le dieron una razón de por qué no se lo proporcionaron?

6. ¿Ha experimentado algún obstáculo, área no accesible o programa no accesible?

(Ejemplos: estacionamientos no accesibles, dificultad para alcanzar una entrada accesible, rampas empinadas, aceras desparejas, necesidad de aparatos de asistencia auditiva, letras grandes, etc.)

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Si la respuesta es sí, por favor, describa.

7. ¿Ha asistido a algún evento especial en el condado?

- Sí
- No

Si la respuesta es sí, ¿encontró algún obstáculo para la accesibilidad?

8. ¿Se proporcionan asientos accesibles para personas con discapacidades en las reuniones, clases, programas, etc. que se llevan a cabo en las instalaciones?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Si la respuesta es no, por favor, describa

9. ¿Sabe de algún programa, servicio o actividad que no sea accesible para las personas con discapacidades?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Si la respuesta es sí, por favor, describa.

10. ¿Sabe de algún área o elemento en las instalaciones que no sea accesible para las personas con discapacidades?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Si la respuesta es sí, por favor, describa.

11. ¿Se proporciona información con respecto al alojamiento y los asistentes auxiliares? (tales como los sistemas de asistencia auditiva, intérpretes del lenguaje de señas, formatos alternativos, equipamientos especializados, servicios asistidos, etc.)

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Por favor, describa.

12. ¿Hay señalización direccional y de información adecuada en las instalaciones?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Si la respuesta es no, por favor, describa.

13. Si solicitó asistencia auxiliar, un intérprete o equipamiento especializado, ¿cumplieron con su solicitud?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Si la respuesta es no, por favor, describa.

14. ¿Ha sido la actitud del personal del condado de Solano hacia usted, o alguien a quien usted conoce con una discapacidad, servicial, de apoyo, positiva y proactiva al resolver los asuntos de accesibilidad?

- Sí
- No
- No aplica
- No sabe

Por favor, describa.

15. Otros comentarios

16. ¿Cuál cree que es la máxima prioridad para la accesibilidad en el plan de accesibilidad del condado de Solano?

Enviar