

ОКРЪЖЕН СЪД – СМОЛЯН СЪДЕБЕН ЦЕНТЪР ПО МЕДИАЦИЯ

4700, гр. Смолян, бул. „България“ № 16, Координатор на съдебен център по

медиация: тел.: 0301/60475, e-mail: smolyan-os@justice.bg

Приложение № 18
към Правилата за организация на
дейността на СЦ по медиация към
Окръжен съд – Смолян

ИНФОРМАЦИЯ ЗА НИВОТО НА УДОВЛЕТВОРЕНОСТ

от проведена в СЦМ към ОС Смолян
ИНФОРМАЦИОННА СРЕЩА за процедурата по медиация

Моля, да отделите няколко минути, да попълните този формуляр и да го върнете на съдебния координатор на адрес: гр. Смолян, бул. „България“ № 16, ет.1., ст.121; smolyan-os@justice.bg. Вашите отговори са важни за промените и подобренията, които правим в работата на Съдебен Център по Медиация към Окръжен съд - Смолян.

1. Моля, отбележете степента, в която сте съгласни със следните твърдения като отбележите валидния за Вас отговор:

<i>Отбележете само един отговор на ред</i>	Да	По-скоро Да	По-скоро Не	Не	Не мога да преценя
1. Получих достатъчно информация за същността и принципите на медиацията					
2. Получих достатъчно информация за реда, по който се провежда медиацията					
3. Получих достатъчно информация за ролята на медиатора					
4. Получих достатъчно информация за последиците от медиацията					
5. Имах възможност да поставя въпроси по направените разяснения по удовлетворяващ за мен начин					
6. Успях да получа необходимата за мен информация във връзка с процедурата по медиация					
7. В случай, че другата страна е съгласна, аз също бих се съгласил/а да участвам в процедура по медиация, проведена в СЦМ към ОС Пловдив					

2. Моля, дайте оценка за съдействието на медиаторите като отбележите валидния за Вас отговор.

<i>Отбележете само един отговор на ред</i>	Да	По-скоро Да	По-скоро Не	Не	Не мога да преценя
1. Поддържаха ни фокусирани върху представяната информация					
2. Държаха се безпристрастно					
3. Съблюдаваха поверителност					

3. Допълнителни коментари или предложения за подобряване работата на Центъра:

.....

.....

.....

.....

Име/на на медиатора/ите, провел/и Информационната среща за процедурата по медиация:

.....

СЦМ към ОС Смолян Ви благодари за отделеното време и споделената информация!

Дата:

Име:

Подпис: