

b) **FORMATO REGISTRO DE OPINIÓN**



Nombre: _____

Género: _____ Edad: _____

Alcaldía: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

¿Pertenece a un colectivo u organización civil?

¿Pertenece a algún grupo de atención prioritaria? Sí / No ¿Cuál?

¿Consideras que los principios de este instrumento normativo recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo?

¿Consideras que los derechos de las personas que cuidan y son cuidadas recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo?

¿Consideras que la definición, objetivo y modo de operación del Sistema de Cuidados en este instrumento normativo recogen lo que necesita tu población a corto, mediano y largo plazo?

¿Cuál es tu opinión sobre el modelo de centros y servicios de cuidado?

¿Consideras que este instrumento normativo recoge lo que necesita tu población en el corto, medio y largo plazo?

¿Tienes alguna propuesta concreta?

Tu propuesta es (selecciona solamente una opción):

- ☐ Sin modificaciones
- ☐ Modificaciones de redacción
- ☐ Incorporación de nuevos artículos
- ☐ Ajustes operativos
- ☐ Recomendaciones reglamentarias
- ☐ Observaciones generales