

Mailadress: NorSCIR@stolav.no
www.norscir.no

Data nieznaną	Data
	Data wypełnienia:
(RRRRMMDD) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	(RRRRMMDD) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

1. Kiedy myśli Pan/ Pani o swoim życiu i o Pańskich osobistych warunkach życiowych, na ile był/-a Pan/ Pani zadowolony/-a z życia ogólnie biorąc, w przeciągu ostatnich czterech tygodni?

Prosimy użyć skali od 0 (bardzo niezadowolony/-a) do 10 (bardzo zadowolony/-a). Może Pan/ Pani użyć jakiegokolwiek cyfry między 0 a 10.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bardzo niezadowolony/-a Bardzo zadowolony/-a

2. Na ile był/-a Pan/Pani zadowolony/-a z Pańskiego zdrowia fizycznego w przeciągu ostatnich czterech tygodni?

Prosimy użyć skali od 0 (bardzo niezadowolony/-a) do 10 (bardzo zadowolony/-a). Może Pan/ Pani użyć jakiegokolwiek cyfry między 0 a 10.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bardzo niezadowolony/-a Bardzo zadowolony/-a

3. Na ile był/-a Pan/Pani zadowolony/-a z Pańskiego zdrowia psychicznego, uczuć i humoru w przeciągu ostatnich czterech tygodni?

Prosimy użyć skali od 0 (bardzo niezadowolony/-a) do 10 (bardzo zadowolony/-a). Może Pan/ Pani użyć jakiegokolwiek cyfry między 0 a 10.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bardzo niezadowolony/-a Bardzo zadowolony/-a

Niniejsze tłumaczenie zostało opracowane zgodnie z nadesłanymi wytycznymi.