*Atrankos klausimynas:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Klausimas** | **Atsakymai** |
| 1 | Vardas ir pavardė |  |
| 2 | Kontaktinė informacija (pateikite ir telefono numerį) |  |
| 3 | Amžius |  |
| 4 | Lytis | Vyras | Moteris |
| 5 | Jūsų gyvenamoji vieta | Miestas | Kaimo vietovė |
| 6 | Aukščiausias įgytas išsilavinimas? (pradinis, vidurinis, aukštasis, doktorantūra) | Pradinis | Vidurinis | Aukštasis | Doktorantūra |
| 7 | Pilietybė |  |
| 8 | Ar galite kalbėti laisvai lietuvių k. ? | Taip | Ne |
| 9 | Kodėl jūs norite sudalyvauti projekte? |  |
| 10 | Ar jūs kada nors dirbote šiuose sektoriuose: |  |
| 10a | * Maisto perdirbimas
 | Taip | Ne |
| 10b | * Produktų kūrimas
 | Taip | Ne |
| 10c | * Rinkos ar vartotojų nuomonės tyrimai
 | Taip | Ne |
| 10d | * Pakavimo ar kitos technologijos naudojamos žemės ūkyje are maisto pramonėje
 | Taip | Ne |
| 11 | Ar jūs per pastarąsias 30 dienų dalyvavote kokiame nors viešame socialiniame renginyje (kūrybinės dirbtuvės, seminarai, diskusijos, paskaitos ir pan.)? | Taip | Ne |
| 12 | Ar jums patinka gaminti? | Taip | Ne |
| 13 | Ar jūs esate atsakingas, -a už didžiosios dalies maisto įsigijimą jūsų namų ūkyje? | Taip | Ne |
| 14 | Ar jūs dalyvaujate ruošiant maistą kiekvieną dieną? | Taip | Ne |
| 15 | Ar jūs gaminate maistą kam nors dar be jūsų (sutuoktiniui, partneriui, kitiems šeimos nariams)?  | Taip | Ne |
| 16 | Ar galima sakyti kad jūs dažnai vartojate produktus, kurie pagaminti grūdų pagrindu? | Taip | Ne |
| 17 | Ar turite sveikatos sutrikimų ar įsitikinimų, dėl kurių negalite/nenorite vartoti grūdų pagrindu pagamintų produktų (pvz. Celiakija, glitimo netoleravimas, angliavandenių atsisakymas mityboje ir pan.)? | Taip (įrašykite) | Ne |