



META FELIX s.r.l.

QUESTIONARIO SODDISFAZIONE UTENTI

QUA-07-MOD2SR
Rev. 2 del 01/10/12

Gentile Signora, Gentile Signore, il Centro Meta Felix s.r.l. desidera offrire ai suoi utenti un servizio sempre più efficace ed efficiente. Attraverso la compilazione del presente questionario potrà farci conoscere la sua opinione ed aiutarci così a migliorare il nostro servizio.
Grazie della collaborazione.

L'inserimento dei dati è facoltativo

UTENTE:

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo:

Città _____ (____) Via _____

Recapito telefonico _____

SERVIZIO:

RESIDENZIALE

SEMIRESIDENZIALE

Data _____

Il presente questionario è compilato da:





Nome _____ Cognome _____

In qualità di : Genitore/Rappresentante Legale Tutore Altro _____

Il/La Sottoscritto/a, informato/a sulle modalità e finalità del presente questionario, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. N. 196/03, autorizza il trattamento dei dati personali

si no

Firma _____

		 OTTIMO	 BUONO	 MEDIOCRE	 SCARSO
1	Come ritiene l'accoglienza e le informazioni ricevute per la presa in carico? (amministrazione, ass.sociale, etc)?				
2	Come considera la cortesia, la competenza e la professionalità del personale?				
3	Come valuta la prestazione assistenziale e terapeutica che sta ricevendo?				
4	Come valuta la struttura (accessibilità, ambienti, parcheggio, etc.)?				
5	Come ritiene la pulizia del Centro?				
6	Come considera la scelta del menù somministrato?				
7	Come valuta la "Carta dei Servizi" (comprensione delle informazioni, formato, etc.)?				
8	Come valuta il lavoro svolto dal case-manager (operatore di riferimento)?				
9	Come valuta in generale il servizio erogato dal Centro?				

NOTE E SUGGERIMENTI:

DATA DI ACQUISIZIONE	
----------------------	--