

ΦΟΡΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΜΑΣ

ΤΟ ΟΝΟΜΑ ΣΑΣ : ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΜΑΣ :

ΗΜ. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ : 19/10/15

Αρ. Προσφοράς: 15422

Με σκοπό τη συνεχή βελτίωση μας, θα επιθυμούσαμε να μας γνωστοποιήσετε την άποψή σας και τις εμπειρίες σας από τη συνεργασία σας με την ομάδα μας, και να συμπληρώσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο.

A ΕΝΟΤΗΤΑ – ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

	1	2	3	4	5
1. Ποιότητα της αρχικής μας επικοινωνίας (σαφήνεια, φιλικότητα, κλπ)	☐	☐	☐	☒	☐
2. Κατανόηση των αναγκών σας	☒	☐	☐	☐	☐
3. Παροχή των υπηρεσιών μας προσαρμοσμένες στις ανάγκες σας	☒	☐	☐	☐	☐
4. Ποιότητα των υπηρεσιών μας	☒	☐	☐	☐	☐
5. Τήρηση των δεσμεύσεων μας	☒	☐	☐	☐	☐
6. Τα παιδιά έμειναν ευχαριστημένα	☒	☐	☐	☐	☐
7. Προσφέραμε αυτό που πραγματικά θέλατε	☒	☐	☐	☐	☐
8. Άμεση ανταπόκριση και επίλυση τυχόν προβλημάτων	☒	☐	☐	☐	☐
9. Γνώση του αντικειμένου από την ομάδα μας	☒	☐	☐	☐	☐
10. Φιλικότητα, ευγένεια και συνεργατικότητα των ανθρώπων μας	☐	☐	☐	☒	☐

1 Καθόλου ικανοποιημένος – 5 Απόλυτα ικανοποιημένος

B ΕΝΟΤΗΤΑ- ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Γιατί μας επιλέξατε / ποια η διαφορά μας σε σχέση με τους άλλους βάσει της εμπειρίας σας: Σας ερέχεται γιατί πίστευα ότι οι δραστηριότητες σας είναι καλές και απρόσκοπτες το χρόνο παιδιών.

2. Τι ήταν αυτό που σας ικανοποίησε περισσότερο και τι θα μπορούσαμε να κάνουμε καλύτερα: Τα παιχνίδια που είχαν επιμεληθεί δεν εφήθησαν, με αποτέλεσμα τα παιδιά να έχουν να παίξουν μέσα τους. Σημείωσα όμως η ίδια να παίξει κάποιο από τα παιχνίδια και δεν έγινε.

3. Θα συστήνατε την ομάδα μας σε άλλους κι αν ναι, γιατί: Οχι

Υπογραφή

14/10/15
11523

form No POSE004

Ημερομηνία

Κηφισίας 95 Αθήνα

Τηλ. 210 6771924 Fax 210 6771923

Email: info@paixnidourgo.gr

www.paixnidourgo.gr

 paixnidourgo