



Allegato nr. 1

A tutti Familiari.

Il Consorzio desidera fornire agli utenti dei servizi un'assistenza competente, professionale e serena. Lo scopo del seguente questionario è conoscere il parere di tutti i Familiari al fine di ricevere indicazioni e suggerimenti utili per migliorare la qualità del servizio offerto. Vi invitiamo a compilare con sincerità di giudizio le seguenti domande e Vi ringraziamo per la vostra preziosa collaborazione. È estremamente importante compilare il questionario in ogni sua parte, altrimenti i dati incompleti non potranno essere utilizzati.

Cordialmente

Il Responsabile Servizi Sociali e
Dell' Ufficio di Piano del
Consorzio Servizi Val Cavallina
Gamba Benvenuto

Servizio: CENTRO DIURNO DISABILI ZELINDA

Barrare con una **X** le domande seguenti:

Legenda: O=Ottimo; B=Buono; D=Discreto; S= Sufficiente; I=Insufficiente; NA=Non applicabile.

Soddisfazione complessiva del servizio:	O <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Soddisfazione cura proprio familiare:	O <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Professionalità e adeguatezza personale:	O <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Armonia/collaborazione con personale:	O <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Soddisfazione pulizia spazi e arredi:	O <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>
Servizio mensa:	O <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	I <input type="checkbox"/>	NA <input type="checkbox"/>

