

COMUNE di  
SERVIZI SCOLASTICI (MENZA E TRASPORTO)

Gentile Signora/e,

Chiediamo la Sua disponibilità a rispondere ad alcune domande riguardo i servizi offerti dai Servizi Scolastici (mensa e trasporto). Le assicuriamo che le notizie da Lei fornite resteranno del tutto anonime, nel rispetto delle norme sulla protezione dei dati personali. La sua opinione è per noi preziosa, le sue indicazioni saranno utili per migliorare la qualità dei servizi offerti da questo servizio.

Grazie per la collaborazione.

<b>Il compilatore del questionario è:</b>	uomo <input type="checkbox"/>	<b>Fascia di età:</b> 18-24 <input type="checkbox"/>	45-54 <input type="checkbox"/>
	donna <input type="checkbox"/>	25-34 <input type="checkbox"/>	55-64 <input type="checkbox"/>
		35-44 <input type="checkbox"/>	65 e oltre <input type="checkbox"/>

<b>Cittadinanza:</b> Italiana <input type="checkbox"/>	<b>Professione:</b> Autonomo <input type="checkbox"/>
Comunitaria <input type="checkbox"/>	Dipendente <input type="checkbox"/>
Extra comunitaria <input type="checkbox"/>	Studente <input type="checkbox"/>

<b>Indirizzo di residenza:</b>	Casalinga <input type="checkbox"/>
	Pensionato <input type="checkbox"/>
	Altro <input type="checkbox"/>

**Motivo per il quale si è rivolto ai Servizi Scolastici (mensa e trasporto):** (possibili più risposte)

Attivazione / variazione servizio       ritiro buoni       segnalazione       accesso agli atti   
 altro

**Quante volte utilizza i Servizi Scolastici (mensa e trasporto):?**

**Mensa:** Meno di 5 volte al mese       Tra 5 e 10 volte al mese       Più di 10 volte       Non ricordo

**Trasporto:** Meno di 5 volte al mese       Tra 5 e 10 volte al mese       Più di 10 volte       Non ricordo

**Per quanti figli lo utilizza:**      1       2       2 o più

**Gode dell'agevolazione tariffaria:**    si       no       altro

**Indichi la propria SODDISFAZIONE mettendo una sola croce in corrispondenza di ogni riga**

	<i><b>MOLTO</b></i>	<i><b>ABBASTANZA</b></i>	<i><b>POCO</b></i>	<i><b>PER NIENTE</b></i>
Servizio mensa (erogazione)				
Servizio trasporto (erogazione)				
Costo del servizio mensa				
Costo del servizio di trasporto				
Comodità orario di apertura al pubblico				
Chiarezza, visibilità delle indicazioni per l'accesso all'ufficio				
Comfort, pulizia, gradevolezza degli spazi per il pubblico				
Tempo di attesa per accedere allo sportello				

Velocità con cui sono forniti documenti e informazioni allo sportello				
Rispetto della privacy				
Chiarezza e facilità di compilazione della modulistica				

<b>VALUTAZIONE COMPLESSIVA</b>	<b>MOLTO</b>	<b>ABBASTANZA</b>	<b>POCO</b>	<b>PER NIENTE</b>
Completivamente quanto è soddisfatto del Servizio?				

**RISPETTO ALLE SUE ASPETTATIVE, IL SERVIZIO CHE HA RICEVUTO COME E'?**

Meglio di come me lo aspettavo                       Come me lo aspettavo                       Peggio di come me lo aspettavo

**Suggerimenti per migliorare la qualità del servizio**