|  |  |
| --- | --- |
|  | **QUESTIONARIO SODDISFAZIONE UTENTE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Verifica al Servizio di:**  | **Del:** |
| **Utente:** |
| **Genitori/Tutori:****Responsabile:** |
|  | **A. E’ soddisfatto del lavoro svolto dagli Uffici del Comune?**  | punteggio |
|  | Molto | 4 |
|  | Abbastanza  | 3 |
|  | Poco  | 2 |
|  | Molto poco | 1 |
|  | **B. Se qualcosa non ha funzionato, è stato semplice presentare un reclamo al Referente del Servizio Comunale?** | punteggio |
|  | Molto | 4 |
|  | Abbastanza  | 3 |
|  | Poco  | 2 |
|  | Molto poco | 1 |
|  | **C. Il servizio è gestito con disciplina?** | punteggio |
|  | Sempre | 4 |
|  | Quasi sempre | 3 |
|  | Quasi mai | 2 |
|  | Mai | 1 |
|  | **D. L’operatore è puntuale?** | punteggio |
|  | Sempre | 4 |
|  | Quasi sempre | 3 |
|  | Quasi mai | 2 |
|  | Mai | 1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **E. L’operatore viene incontro alle vostre esigenze?** | punteggio |
|  | Molto | 4 |
|  | Abbastanza  | 3 |
|  | Poco  | 2 |
|  | Molto poco | 1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | F. **E’ soddisfatto del servizio offerto?** | punteggio |
|  | Molto | 4 |
|  | Abbastanza  | 3 |
|  | Poco  | 2 |
|  | Molto poco | 1 |

|  |
| --- |
| **CRITERI DI VALUTAZIONE** |
| A | B | C | D | E F |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | TOTALE |  |
|  |  |  | MEDIA |  |
| **PARAMETRI DI VALUTAZIONE** |
| * Il servizio è ottimale se la media è **>/= a 4**
* Il servizio è positivo ma migliorabile se la media è **< > tra 2 e 3**
* Il servizio è negativo se la media è **< di 2**
 |
| **VALUTAZIONE**  |  ottimale |  migliorabile |  negativa |
| **ATTIVITA’ SVOLTE** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **PROBLEMI EVIDENZIATISI** |

|  |
| --- |
| **VERIFICA GLOBALE** |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma Utente** | **Firma Genitore/Tutore** | **Firma Responsabile per verifica** |
|  |  |  |