

NIPG: _____ Registo Nº: _____

Nave Polivalente de Espinho / Pavilhão Napoleão Guerra

Idade:	_____ Anos	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino
Habilitações Literárias:	_____			
Residência:	<input type="checkbox"/> Espinho Freguesia: _____ <input type="checkbox"/> Outro Concelho: _____ Localidade: _____			

Por favor, indique a sua opinião, assinalando **com um "x" uma das opções** abaixo indicadas, tendo em conta que: **1=Muito Mau, 2= Mau, 3=Bom e 4= Muito Bom**

Avaliação dos serviços prestados pelo Município	1	2	3	4	Não se aplica/ Não Responde
1 – Área de Gestão					
Q1. Acessibilidade das instalações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q2. Higiene das Instalações (geral)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q3. Higiene dos balneários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q4. Higiene dos pisos desportivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 – Área administrativa					
Q5. Tempo de espera para ser atendido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6. Apresentação dos funcionários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q7. Simpatia dos funcionários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q8. Clareza da informação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q9. Tempo de espera na resolução de problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 – Serviços Prestados					
Q10. Informações disponíveis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q11. Horário de funcionamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q12. Variedade dos serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q13. Divulgação dos serviços	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 – Satisfação Global (Q14.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sugestões:

Muito obrigado pela sua colaboração!

Data: ____/____/____