



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Nombre y apellidos			
Fecha de inicio		Fecha de finalización	

El objetivo de este cuestionario es valorar aspectos de la prestación que acaba de realizar. Sus impresiones nos ayudarán a subsanar los posibles fallos y nos permitirán adecuarnos a sus necesidades. Por favor, marque con una cruz el número que considere más adecuado.

Valoración de la prestación, con cada una puntuación de 1 a 4
(1: Inadecuado, 2: Malo, 3: Bueno, 4: Excelente).

Instalaciones	1 []	2 []	3 []	4 []
Equipamiento	1 []	2 []	3 []	4 []
Horario	1 []	2 []	3 []	4 []
Actividades	1 []	2 []	3 []	4 []
Integración con los compañeros	1 []	2 []	3 []	4 []

Valoración global	1 []	2 []	3 []	4 []
--------------------------	-------	-------	-------	-------

Lo mejor:

Lo peor:

Sugerencias: