

"Sala Convegno Unificata - Lido del Carabiniere" Estate 2019

MODULO DI GRADIMENTO

Gentile ospite, al fine di migliorare il servizio del "Lido del Carabiniere" La invitiamo a compilare il presente questionario *.

Dati Personali

Nome _____ (facoltativo) Cognome _____ (facoltativo)

Età Sesso Militare Ospite

Titolo di studio: Elementare Media Diploma Laurea

Residenza: Roma Provincia Altro

Da quanti anni frequenta il Lido del Carabiniere 0-5 05 -10 10-20 20-40

Qualità Offerta

	Insuff.		Suff.		Buono		Ottimo
Spiaggia	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Piscina	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Bar	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Ristorante/Pizzeria	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Mensa self service	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Boutique	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Centro estivo	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Foresteria	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Servizio Sanitario	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Servizio prenotazioni	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>

Suggerimenti: _____

Firma (facoltativa)

* Il questionario può essere compilato in forma anonima e potrà essere consegnato in Direzione