



## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARTICIPANTES PROGRAMA MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS EN LA NIEVE

Conocer su opinión es vital para mejorar. Por ese motivo hemos confeccionado una encuesta, en la que tratamos de conocer su opinión y expectativas, con el fin de mejorar la calidad de la oferta de estas actividades. Este estudio es anónimo, por lo que no se requiere que indique ningún tipo de dato personal.

Podrá consultar los resultados de este estudio una vez finalizada la temporada en <http://www.madrid.es>.

Agradeciendo de antemano su colaboración, le saludamos atentamente y quedamos a su disposición.

### Paquete individual:

Sexo. Mujer  Hombre   
 Edad. Menor 16  16 a 30  31 a 45  Mayor 46

### Paquete familiar:

En paquete familiar indique por favor **número** de mujeres y hombres, y el número de personas en cada grupo de edad.

Sexo. Mujer  Hombre   
 Edad. Menor 16  16 a 30  31 a 45  Mayor 46

### Información Programa:

¿Cómo le llegó la información sobre la existencia de esta actividad? Puede señalar una o varias.

Agencia Adjudicataria  Folleto  Web  Familiares / amigos  Otros

Indique su grado de satisfacción del 0 al 10, donde "10" significa **muy satisfactorio** y "0" **muy insatisfactorio**. "NS" significa **no sabe**.

### Información e inscripciones:

La **atención** recibida cuando se inscribió.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

Los diferentes **plazos de inscripción** (familias, primeras inscripciones, el resto).

Satisfacción global con el **procedimiento** de inscripción.

### Transporte:

Calidad de los **transportes**.

Cumplimiento de los **horarios** en los desplazamientos.

Satisfacción global con los **transportes**.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

### Alojamiento y comidas:

Calidad de la **habitación** en la que han sido alojadas/os.

Organización y **asignación** de la habitación.

Servicio de **comidas** recibido en el hotel.

Atención y **trato dispensado** por el personal del hotel.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

### Clases:

Organización de **grupos**.

**Puntualidad** del profesorado.

Calidad de las clases recibidas.

Satisfacción global con el **profesorado**.

Satisfacción global con las **clases**.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

sigue...

**Material:**

Organización de la distribución del material.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

Satisfacción global con el material.

**Responsables:****Información** recibida por parte de los responsables de la agencia.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

**Disponibilidad** de los responsables de la agencia durante el viaje.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

**Atención** recibida por parte de los responsables de la agencia en el caso de haber tenido algún problema.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

Satisfacción global con los **responsables** de la agencia.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

**Personal médico (sólo módulo familiar):**Califique el **trato recibido** por el personal médico durante la semana.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

**Disponibilidad** del personal médico que acompaña la expedición.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

Satisfacción global con el **personal médico**.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

¿Ha **precisado** asistencia médica durante esta actividad?

Si

No

**Valoración general del programa:**Valoración de la **estación** de Esquí elegida.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

Relación **calidad / precio** del servicio recibido.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

**Satisfacción global del Programa.**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS

¿Recomendaría usted el programa a familiares o amigas/os?

Si

No

Para finalizar, indíquenos, si lo cree oportuno, aquellas sugerencias que puedan contribuir a la mejora de la calidad del Programa Municipal de **Actividades Deportivas en la Nieve**. Resulta de especial importancia que destaque usted las áreas/ámbitos en los que encontró alguna dificultad o problema y la alternativa que sugiere para su mejora. En el caso de haber tenido un problema no resuelto por la agencia, indíquenos lo sucedido.

Muchas gracias por su colaboración.

En Madrid a      de

2019.