

Questionnaire de satisfaction

À déposer dans les urnes prévues à l'accueil

Nom / Prénom :
(facultatif)

Du : / 20.. au : / 20..

Classique Auraline Cure du soir

Club Eugénie

Aesclépios

Est-ce votre première cure à Royat ? Oui Non

Aviez-vous effectué une cure dans d'autres établissements ?

Oui dans quelle station ? Non

Réservation et Accueil

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Non satisfait
Disponibilité, écoute de vos hôtes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planification de vos rendez-vous de soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Accueil vestiaire

	Très satisfait	satisfait	Peu satisfait	Non satisfait
Disponibilité, écoute de vos hôtes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité du linge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Soins

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Non satisfait
Accueil et Prise en charge par nos agents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité des soins dispensés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Notre établissement

	Très satisfait	satisfait	Peu satisfait	Non satisfait
Signalétique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygiène	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hébergement

	Très satisfait	satisfait	Peu satisfait	Non satisfait
Accueil, prise en compte de vos demandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité de votre hébergement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Médecin

	Très satisfait	satisfait	Peu satisfait	Non satisfait
Prise en charge, écoute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suivi de votre cure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Globalement, êtes vous satisfait de votre cure ? Oui Non

Envisagez-vous de revenir la saison prochaine ? Oui Non

Suggestions