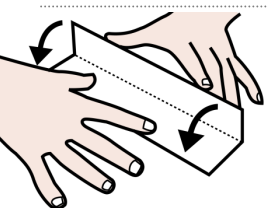


Hoja de valoración

PARTICIPA compartiendo con nosotros
comentarios y sugerencias

tu opinión **es**
importante

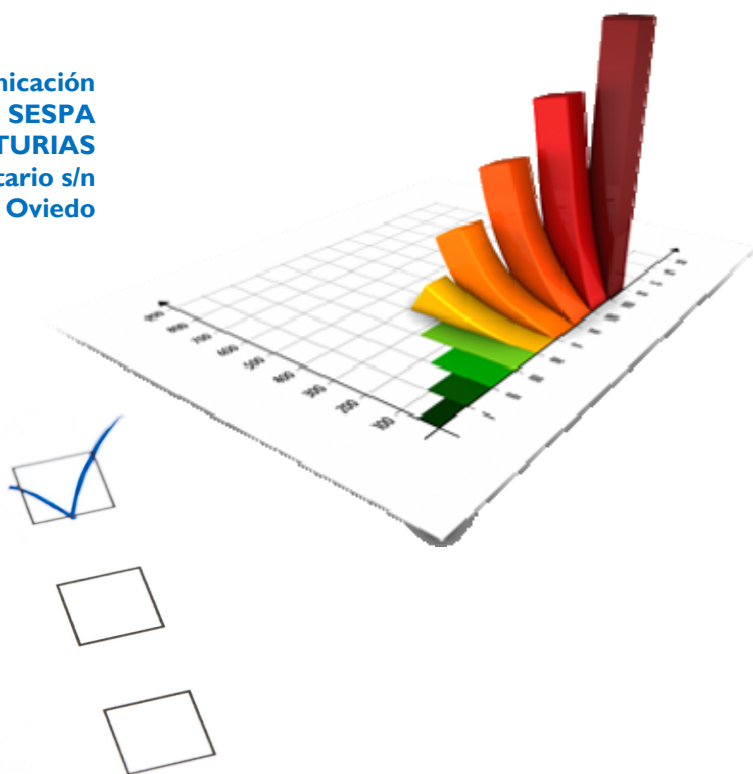


Doblar por la línea de puntos y enviar por correo interno o entregar en un punto de información

GERENCIA ÁREA SANITARIA IV

REMITIR A:

Gabinete de Comunicación
GERENCIA ÁREA SANITARIA IV. SESPA
HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
Avenida del Hospital Universitario s/n
33011 - Oviedo



Hoja de valoración

Fecha: / /201 Hora: , h.

Gracias por cumplimentar el cuestionario. No te llevará más de cinco minutos y nos será de gran ayuda para mejorar nuestros servicios.

SOBRE LA ACTIVIDAD:
TÍTULO:
ORGANIZADOR:

SOBRE LA PERSONA QUE REALIZA LA VALORACIÓN:
Nombre:
Identificación [D.N.I./N.I.E.]:
Teléfono: Mail:
Política de privacidad: La información procedente de datos personales será utilizada exclusivamente para validar los datos de las encuestas. Las respuestas se mantendrán anónimas y confidenciales.

Clasifique su nivel de satisfacción de acuerdo con las siguientes afirmaciones: 1= Nada de acuerdo 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= De acuerdo 5= Muy de acuerdo Señale NS/NC si no tiene un juicio formado sobre la pregunta realizada

1	Idoneidad de las instalaciones/entorno
2	Interés de la temática
3	Aportación al conocimiento científico
4	Cumplimiento de expectativas
5	Recursos materiales y personal de apoyo
6	Periodicidad y <i>timing</i>
7	Recomendación del evento a otras personas

1	2	3	4	5	NS/NC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[*] Marcar la puntuación asignada

Otros criterios a considerar: [Especificar]

1. .
2. .
3. .

VALORACIÓN GLOBAL:

¿Se han visto satisfechas tus expectativas?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESPACIO PARA COMENTARIOS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



