



Avaliação da Satisfação do Utente

Idade: < 18 anos 18 – 35 anos 36 – 50 anos + 50 anos

Sexo: Masculino Feminino Profissão: _____

Habilitações literárias: 4º ano 6º ano 9º ano 12º ano ensino superior

Residência: Cabeceiras de Basto Outro Concelho _____

Com que frequência visita a Casa do Tempo de Cabeceiras de Basto?

Raramente 1 x por semana 1 x por mês 1 x por ano

Indique a sua opinião assinalando, com “x” uma das opções abaixo indicadas, tendo em atenção que:
1=Muito Mau, 2=Mau, 3=Bom, 4=Muito Bom

Avaliação dos serviços prestados pela Casa do Tempo

1 2 3 4 Sem opinião

Qualidade do Atendimento

Competência demonstrada
Clareza da informação prestada
Simpatia e educação
Igualdade no tratamento dos Cidadãos
Uso de linguagem clara e simples

Qualidade da Exposição Permanente

Temática
Organização
Originalidade das peças
Informação adequada e clara

Qualidade dos Serviços Prestados

Visitas guiadas - público sénior
Visitas guiadas - público escolar
Exposições Temporárias
Ciclo de Tertúlias
Outros

Continuação
⇒

Funcionamento do Espaço

Horário de funcionamento

Recepção / Acolhimento

Preço da visita

Circuito da Visita

Folhetos e brochuras informativos

Condições do Auditório

Instalações

Localização e acessibilidade

Organização e funcionalidade

Qualidade e conforto

Limpeza e higiene

Sinalética / indicação do local

AVALIAÇÃO DA VISITA

É a primeira vez que visita a Casa do Tempo?

Sim

Não

Depois de visitar a Casa do Tempo, voltaria a repetir a experiência?

Sim

Não

Recomendaria a alguém a visita à Casa do Tempo?

Sim

Não

Como teve conhecimento da Casa do Tempo?

Website do Município

Agenda Cultural do Município

Comunicação Social (televisão, jornais, revistas, rádio, etc)

Familiares / Amigos

Redes Sociais

Outro: _____

O que o motivou a visitar a Casa do Tempo?

Continuação



Restauro das casas dos caseiros

Exposição permanente

Exposição temporária

O Rio do Tempo / Painéis Interativos (conteúdos)

Visita anterior

Curiosidade

Outro: _____

Na globalidade qual a sua opinião em relação a este projeto da Câmara Municipal?

Muito Insatisfeito

Insatisfeito

Satisfeito

Muito Satisfeito

SUGESTÕES:

O nosso objetivo é responder às suas necessidades e expectativas. Neste sentido, deixe-nos as suas sugestões de melhoria

Muito obrigado pela sua colaboração!

Data: ____ / ____ / ____