

**ENQUETE SATISFACTION SERVICE A LA PERSONNE**  
**Assistance informatique et Internet**

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : .....  
 Ville : .....

Au cours de l'année ....vous avez utilisé les services de notre organisme de formation et d'assistance Informatique à domicile . Merci de répondre à ces quelques questions afin de nous aider à améliorer la qualité de nos services :

1) L'offre proposée correspond t'elle à vos attentes ? .....selon vous elle est :		
	<input type="checkbox"/>	Excellente
	<input type="checkbox"/>	Correcte
	<input type="checkbox"/>	Perfectible
	<input type="checkbox"/>	Insuffisante

2) Comme jugez vous vos intervenants à domicile ? .....leur compétence est :		
	<input type="checkbox"/>	Excellente
	<input type="checkbox"/>	Correcte
	<input type="checkbox"/>	Perfectible
	<input type="checkbox"/>	Insuffisante

3) La ponctualité et l'accueil lors des interventions est il conforme à vos attentes ?		
	<input type="checkbox"/>	parfait
	<input type="checkbox"/>	Correct
	<input type="checkbox"/>	Perfectible
	<input type="checkbox"/>	Insuffisant

4) Les tarifs pratiqués lors des interventions sont :		
	<input type="checkbox"/>	Très raisonnables
	<input type="checkbox"/>	Raisonnables
	<input type="checkbox"/>	onéreux
	<input type="checkbox"/>	Très onéreux

5) Recommanderiez vous à d'autres personnes ces prestations et cet organisme ?:		
	<input type="checkbox"/>	Très certainement
	<input type="checkbox"/>	Certainement
	<input type="checkbox"/>	Peut être
	<input type="checkbox"/>	Certainement pas

6) Si vous le pouviez dans quels domaines informatiques souhaiteriez vous un complément de formation ?		
	<input type="checkbox"/>	Système d'exploitation
	<input type="checkbox"/>	Internet
	<input type="checkbox"/>	Bureautique
	<input type="checkbox"/>	Assistance matérielle

