

# ENQUETE DE SATISFACTION

## CUISINE CENTRALE DE

### CHEMAZE

Pour nous permettre de répondre à vos attentes, nous vous invitons à répondre à ce questionnaire.

Afin de répondre à la suite de ce questionnaire, cochez les cases

  
Très satisfait

  
Satisfait

  
Peu satisfait

  
Non satisfait

1. Votre sexe :  Homme  Femme

2. Votre tranche d'âge :

3. Vous êtes demi pensionnaire permanent :  
 entre 0-10 jours  
 entre 11-30 jours  
 > 31 jours

4. Vos repas sont servis en :  
 Plat collectif  
 A l'assiette

5. Suivez-vous un régime ?  oui  non

6. Si oui, précisez :  
 diabétique  
 hypocalorique  
 hypercalorique  
 sans résidus  
 sans sel  
 autre, précisez :

7. Type de demande spécifique ?  
 sans porc  
 sans viande  
 sans allergènes  
 sans poisson

**QUEL EST VOTRE NIVEAU DE SATISFACTION SUR :**

8. Le temps consacré aux repas ?

9. La propreté de la vaisselle ?

10. Le personnel de service ?

<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"/>

**LE PETIT DEJEUNER**

Etes-vous satisfait

11. de la qualité ?

12. de la quantité servie ?

13. de la température des boissons ?

<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"/>

**QUALITE DES PLATS**

**\* Les entrées**

Etes-vous satisfait

14. de leur présentation ?

15. de leur qualité ?

16. de la quantité servie ?

<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"/>

**\* Le plat principal**

Etes-vous satisfait

17. de la présentation ?

18. de la qualité viande/poisson/oeufs ?

19. de la qualité légumes/féculeux ?

20. de la quantité servie ?

21. de la variété ?

22. de la température ?

<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"/>

\* Les fromages et laitages

Etes-vous satisfait

23. de leur qualité ?

24. de leur variété ?

					

\* Les desserts

Etes-vous satisfait

25. de leur présentation ?

26. de leur qualité ?

27. de la qualité des fruits en particulier ?

28. de la quantité servie ?

29. de leur variété ?

									

30. Globalement, quel est votre niveau de satisfaction vis-à-vis des repas ?

				

Si vous ne pouvez le remplir vous-même, vous pouvez vous faire aider de l'équipe encadrement ou d'une personne de votre entourage.

31. N'HESITEZ PAS A NOUS FAIRE PART DE VOS REMARQUES :

---



---



---



---



---

s avoir accordé un peu de votre temps.