

X1 - ENCUESTADOR M I R A

X2 - FECHA _____

X3 MAÑANA 1 TARDE 2

X4 - CENTRO DEPORTIVO MUNICIPAL _____

X5 USO LIBRE 1 CLASES 2**A - GENERALIDADES**A1 - SEXO Hombre 1 Mujer 2A2 - EDAD Preinfantil 1 3 - 5 años Infantil 2 6 - 14 años Joven 3 15 - 20 años Adulto 4 21 - 64 años Mayor 5 64 años y más

A3 - ¿CÓMO CONOCIO ESTE CENTRO DEPORTIVO MUNICIPAL? - RESPUESTA MULTIPLE

TV o Prensa 1 Folletos 2 Familiares / Amigos 3 Internet 4 Otros 5

A4 - USTED ELIGIO ESTE CENTRO DEPORTIVO MUNICIPAL POR... - LEER RESPUESTAS

Cercanía a Domicilio 1 Cuenta con mi Actividad Preferida 2 Trabajo Cerca 3 Mejor Calidad 4 Otros 5

A5 - ¿UTILIZA USTED, HABITUALMENTE, ALGÚN MEDIO DE TRANSPORTE PARA ACUDIR AL CENTRO DEPORTIVO?

Cercanías 1 Autobús 2 Metro 3 Personal 4 Bici 5 A pie 6**B - ACTIVIDADES**

B1 - ¿CÓMO CONOCIÓ LA ACTIVIDAD EN LA QUE PARTICIPA? - RESPUESTAS MÚLTIPLES

TV o Prensa 1 Folletos 2 Familiares / Amigos 3 Internet 4 En la Propia Instalación 5 Otros 6

B2 - ¿CUÁNTO TIEMPO HACE QUE PARTICIPA EN NUESTRAS ACTIVIDADES?

< 1 Año 1 Aproximadamente 1 Año 2 1 - 2 Años 3 2 - 4 Años 4 > 4 Años 5

B3 - ¿QUÉ OBJETIVOS LE MOTIVARON PARA PARTICIPAR EN LA ACTIVIDAD? - RESPUESTAS MÚLTIPLES

Hacer Amigos 1 Problemas Físicos 2 Encontrarme Bien 3 Practicar Deporte 4 Diversión 5

B4 - ¿TIENE USTED INTENCIÓN DE SEGUIR EN NUESTRAS ACTIVIDADES EN EL/LOS SIGUIENTES MESES/TEMPORADAS?

Sí 1 No 2

B5 - SI CÓDIGO 2 EN B4 - ¿POR QUÉ MOTIVO/S NO PIENSA SEGUIR?

Precios Altos 1 Falta de Tiempo 2 Clases/Actividades No Atractivas 3 Cambio de Domicilio 4 Otros 5B6 - ¿LE PARECE ADECUADO EL NÚMERO DE SESIONES SEMANALES? Sí 1 No 2 NA 3B7 - ¿LE PARECE ADECUADA LA DURACIÓN DE LA CLASES? Sí 1 No 2 NA 3B8 - ¿LE GUSTARÍA PODER ASISTIR A SUS CLASES CON HORARIO FLEXIBLES? Sí 1 No 2 NA 3**C - FINANCIACIÓN**

C1 - QUÉ FORMA LE RESULTA MÁS COMODA PARA REALIZAR EL PAGO DEL SERVICIO?

Efectivo 1 Domiciliación Bancaria 2 Tarjeta Crédito 3 Internet 4C2 - ¿CONOCE USTED EL ABONO DEPORTE DE MADRID? Sí 1 No 2C3 - SI CÓDIGO 1 EN C2 - ¿DISPONE DE EL? Sí 1 No 2

D- CARTAS DE SERVICIOS

D1 - ¿CONOCE USTED LAS CARTAS DE SERVICIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID EN MATERIA DEPORTIVA?

Si 1 No 2

D2 - SI CÓDIGO 1 EN C4 - ¿CUÁL / ES?

Servicio Deportivos 1 Clases y Escuelas 2 Competiciones Deportivas 3 Medicina Deportiva y Psicomotricidad 4

E- SATISFACCIÓN

E1 - POR FAVOR, INDIQUE SU GRADO DE SATISFACCIÓN CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS EN UNA ESCALA DE 0 A 10 DONDE "10" = MUY SATISFECHO Y "0" = MUY INSATISFECHO

CODE	PREGUNTA	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIA	La Oferta de Actividades en el Centro Deportivo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIB	Información Recibida sobre la Oferta Deportiva Disponible	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIC	Procedimiento de Inscripción o Renovación	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EID	El Precio en Relación al Servicio Ofrecido	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIE	Atención y Disposición del Personal del Centro Deportivo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIF	Limpieza e Higiene en el Centro Deportivo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIG	Espacio Disponible para la Actividad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIH	Estado del Material	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EII	Cantidad de Material	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIJ	Temperatura del Agua de la Piscina	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIK	Los Horarios de Clases Existentes	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIL	Puntualidad en el Comienzo y Final de las Clases	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIM	Números de Personas en el Grupo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIN	Motivación y Estimulación que Recibe de su Profesor/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIO	Cumplimiento de los Objetivos/Expectativas de la Actividad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIP	Grado de Satisfacción General con las Clases que Recibe	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS
EIQ	Grado de Satisfacción General con el Centro Deportivo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NA	NS

NA – No Aplica; NS – No Sabe

E2 - ¿RECOMENDARIA NUESTRAS ACTIVIDADES A FAMILIARES O AMIGOS?

Si 1 No 2

E3 - EN CASO DE QUE EXISTIESEN POSIBILIDADES DE MEJORA, ORDENE, SEGÚN LA IMPORTANCIA QUE TIENEN PARA USTED, LOS SIGUIENTES ASPECTOS DEL SERVICIO. ORDENE DEL 1º al 5º, SIENDO EL 1º EL MAS IMPORTANTE Y EL 5º EL MENOS IMPORTANTE?

CODE	PREGUNTA	ORDEN							
E3A	Profesionalidad y Atención del Profesorado	1	2	3	4	5	NA	NS	
E3B	Oferta y Horarios de las Actividades	1	2	3	4	5	NA	NS	
E3C	Limpieza y Mantenimiento de la Instalación Deportiva y del Material	1	2	3	4	5	NA	NS	
E3D	Accesibilidad y Seguridad en la Instalación	1	2	3	4	5	NA	NS	
E3E	Posibilidad de Realizar Gestiones por Internet	1	2	3	4	5	NA	NS	

NA – No Aplica; NS – No Sabe

F - RECLAMACIÓN

F1 - ¿HA PRESENTADO ALGUNA SUGERENCIA O RECLAMACIÓN, EN EL ULTIMO AÑO, RELACIONADA CON EL CENTRO DEPORTIVO Y LOS SERVICIOS OFERTADOS?

Sí 1 No 2

F2 - SI CÓDIGO 1 EN D1 - ¿CUÁL FUE EL MOTIVO DE SU SUGERENCIA / RECLAMACIÓN?

- Disconformidad con la Actividad 1
- Precios Públicos y Tarifas 2
- Organización y Planificación del Servicio 3
- Lista de Espera y/o Retraso en ser Atendido 4
- Tramitación Carnet de Deporte Especial 5
- Trato Recibido 6
- Competencia de los Profesionales 7
- Otros 8

F3 - ¿EN QUE PLAZO LE CONTESTARON?

< 15 Días 1 Entre 16 y 45 Días 2 Entre 46 y 90 Días 3 Mas de 90 Días 4 No le han Contestado 5 No lo Sabe 6

F4 - ¿CUÁNTO HACE QUE PRESENTO LA SUGERENCIA / RECLAMACIÓN?

< 15 Días 1 Entre 16 y 45 Días 2 Entre 46 y 90 Días 3 Mas de 90 Días 4 No lo Sabe 5

F5 - POR FAVOR, INDIQUEME SU GRADO DE SATISFACCIÓN CON LA RESPUESTA RECIBIDA, EN UNA ESCALA DE 0 A 10 DONDE "10"= MUY SATISFECHO Y "0" MUY INSATISFECHO

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NS
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

NS – No Sabe

G - OTROS

G1 - ¿HAY ALGUNA OTRA SUGERENCIA QUE LE GUSTARIA APORTAR SOBRE LA QUE NO SE LE HAYA PREGUNTADO?
