

Centro Deportivo.....

 Sexo: 

<b>Hombre</b>		<b>Mujer</b>	
---------------	--	--------------	--

 Utilización habitual: 

<b>Familiar</b>		<b>Individual</b>	
-----------------	--	-------------------	--

 Edad: 

<b>Menor 21 años</b>		<b>21 a 40 años</b>		<b>41 a 64</b>		<b>65 o más</b>	
----------------------	--	---------------------	--	----------------	--	-----------------	--

 Cuántos días a la semana utiliza usted la piscina de verano: 

<b>1 o 2</b>		<b>3 a 5</b>		<b>Todos los días</b>	
--------------	--	--------------	--	-----------------------	--

 Le parece adecuado el horario de apertura de la piscina de verano: 

<b>SI</b>		<b>NO</b>	
-----------	--	-----------	--

- Si contestó **NO** indique el motivo:

.....

.....

.....

En qué fecha comienza habitualmente, a asistir usted a la piscina de verano:

2ª quincena Mayo	1ª quincena Junio	2ª quincena Junio	Julio	Agosto

 Recomendaría la piscina de verano a familiares o amigos/os: 

<b>SI</b>		<b>NO</b>	
-----------	--	-----------	--

1. **Que haría más interesante su día en la piscina de verano. Puntúe de 0 a 10 siendo 0 la puntuación más baja y 10 la más alta.**

CONCEPTO	PUNTUACIÓN											Ns
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Clases deportivas en piscina de verano.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Espacios con sombra para comer.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Numero de duchas piscina.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Alquiler de tumbonas en zonas delimitadas.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Espacio suficiente para tomar el sol.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

2. **Sobre la piscina de verano a la que usted asiste valore los siguientes aspectos de 0 a 10 siendo 0 la puntuación más baja y 10 la más alta.**

CONCEPTO	PUNTUACIÓN											Ns
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Calidad del agua.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Limpieza zona de piscina.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Numero de duchas piscina.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Control de Seguridad por socorristas en la piscina.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Relación precio/calidad.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Limpieza de vestuarios.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Zona de restauración (bar/restaurante/helados).	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Seguridad general de la Instalación.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<b>CALIFICACIÓN GLOBAL PISCINA VERANO.</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	

¿ALGUNA SUGERENCIA? Por favor, indique las sugerencias que estime oportunas:

*Es nuestro deseo proporcionar un servicio de calidad y utilidad para que usted pueda acceder a las piscinas de verano, en las mejores condiciones en los Centros Deportivos Municipales.*

*Por ese motivo hemos confeccionado una encuesta, en la que tratamos de conocer su opinión y expectativas respecto a diferentes indicadores del servicio, con el fin de mejorar la calidad de la oferta de dichas actividades.*

*Conocer su opinión es vital para mejorar.*

*Este estudio es anónimo, por lo que no se requiere que indique ningún tipo de dato personal.*

*Podrá consultar los resultados de este estudio una vez finalizada la temporada de verano en <http://www.madrid.es>.*

*Agradeciendo de antemano su colaboración, le saludamos atentamente y quedamos a su disposición.*