# Enquesta de satisfacció

#  Taller per deixar de fumar

**N. de grup:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dates: del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Aquest és un **qüestionari anònim** per detectar el teu nivell de satisfacció i que ens serà útil per avaluar i millorar en properes edicions.

Si us plau, respon les preguntes següents marcant amb una creu la casella corresponent a la teva valoració:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Molt** | **Bastant** | **Poc** | **Gens** |
| **Les explicacions han estat comprensibles?** |  |  |  |  |
| **El temps que s’hi ha dedicat ha estat suficient?** |  |  |  |  |
| **Ha satisfet les teves expectatives?** |  |  |  |  |
| **Ha estat accessible geogràficament?** |  |  |  |  |
| **Les condicions de l’aula han estat adequades/confortables?**  |  |  |  |  |
| **L’horari ha estat accessible?** |  |  |  |  |
| **Ha estat una ajuda el material lliurat?** |  |  |  |  |
| **Penses que és útil aquest taller per****deixar de fumar?** |  |  |  |  |
| **El recomanaries a altres persones?** |  |  |  |  |

Escriu la teva resposta a les preguntes que et fem a continuació:

1. Què és el que més t’ha agradat?
2. Què és el que menys t’ha agradat?
3. Hi ha algun tema que t’interessi referent al tabac i que no haguem tractat?
4. Hi ha algun aspecte, referent als terapeutes del taller, que no t’hagi agradat?
5. Si creus oportú afegir altres comentaris, pots fer-ho.

 **Moltes gràcies per les teves aportacions!**