

Madame, Monsieur,

*En renseignant ce questionnaire d'évaluation des repas et collations proposés au sein de la Résidence DEBROU, vous participez à l'amélioration continue du Service Hôtelier. Votre avis sera pris en compte.
Vous remerciant.*

Nom Prénom si vous êtes Résident : N° de votre logement :			
Nom Prénom si vous êtes Famille ou Proche : Nom et n° de logement de votre proche :			
Nom Prénom si vous êtes Agent : Fonction et service :			
Date du repas :			
Le repas évalué a été pris au sein du restaurant :	<input type="checkbox"/> A0 – Les Bleuets	<input type="checkbox"/> PASA A	<input type="checkbox"/> B0 – Les Amaryllis	<input type="checkbox"/> PASA B
	<input type="checkbox"/> A1 – Les Lys		<input type="checkbox"/> B1 – Les Iris	
	<input type="checkbox"/> A2 – Les Œillets		<input type="checkbox"/> B2 – Les Dahlias	
Cette évaluation concerne :	<input type="checkbox"/> Le petit-déjeuner	<input type="checkbox"/> Le déjeuner	<input type="checkbox"/> Le dîner	<input type="checkbox"/> La collation de nuit
	<input type="checkbox"/> La collation d'après-midi			
Etes-vous satisfait du repas ?	 Très satisfait	 Satisfait	 Peu satisfait	 Insatisfait
Merci d'en préciser les raisons :	<input type="checkbox"/> Qualité des denrées alimentaires (viande ? / Légumes ? / Fruits ?...) <input type="checkbox"/> Quantité proposée <input type="checkbox"/> Qualité du service <input type="checkbox"/> Durée du repas <input type="checkbox"/> Température des plats <input type="checkbox"/> Convivialité de ce moment <input type="checkbox"/> Propreté et hygiène <input type="checkbox"/> Autres raisons ou précisions :			

Merci de remettre ce document auprès d'un agent de l'unité de vie ou bien à l'accueil.

