

AVALIAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

PARTE I – DEVERÁ SER PREENCHIDA PELO VISITANTE

Contamos com a sua gentileza para preencher esta avaliação para que possamos atendê-lo cada vez melhor:

1. Nome:.....2.Telefone:..... 3: E-mail:4.País:.....

5. Nome da Instituição de Ensino/Empresa:..... 6.() estudante () profissional

8. Objetivo da visita:

.....
.....

9. Por qual meio você chegou a este Instituto/Unidade Administrativa?

() amigos/parentes () indicação do Coordenador/Chefe () site do Hospital () mídia () contato telefônico

() outros Cite:.....

10.Considerou o tempo de espera para a organização da sua visita:

() ótimo () bom () regular () ruim

11. Avaliou o roteiro de visita como:

() ótimo () bom () regular () ruim

12. Considerou a infra-estrutura como:

() ótimo () bom () regular () ruim

13. Considerou o atendimento do profissional da área:

() ótimo () bom () regular () ruim

14. Considerou a recepção pelo profissional de Relações Públicas:

() ótimo () bom () regular () ruim

15. A visita lhe permitiu alcançar o objetivo proposto? () sim () não

16. Esta visita apresentou alguma diferença significativa em relação a outras visitas que você realizou?

() sim .Porque?

.....
.....

() não .Porque?

.....
.....

17. Você indicaria a outros interessados a realização de visita neste Instituto?

() sim () não

São Paulo,/...../.....

PARTE II – DEVERÁ SER PREENCHIDA PELO RESPONSÁVEL DA UNIDADE CONCEDENTE DE VISITA

1- Nome completo:..... Cargo/Função:.....

2. Pontos fortes:

.....
.....

3. Oportunidades de melhoria:

.....
.....

São Paulo,/...../.....