

## SONDAGE AUPRÈS DES CLIENTS – SERVICE DE CAFÉTÉRIA

ÉTABLISSEMENT : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_

NOM DU(DE LA) CLIENT(E) (optionnel) : \_\_\_\_\_

Veillez cocher la case qui convient (« Oui », « Non » ou « Sans objet »).

CRITÈRES		Oui	Non	Sans objet	Commentaires
<b>QUALITÉ DES REPAS</b>					
1)	Les repas sont-ils savoureux?				
2)	Les repas sont-ils servis à la bonne température?				
3)	Les portions sont-elles suffisantes?				
4)	Les plats sont-ils présentés de manière attrayante?				
5)	Le menu est-il suffisamment varié?				
6)	Vous offre-t-on des choix?				
7)	La nourriture répond-t-elle à vos besoins nutritionnels?				
<b>SERVICE</b>					
1)	Les personnes qui servent vos repas sont-elles agréables et chaleureuses?				
2)	Êtes-vous satisfait(e) de la façon dont on traite vos commentaires et vos préoccupations concernant le service des repas?				
<b>ENVIRONNEMENT/SALLE À MANGER</b>					
1)	L'espace destiné aux repas est-il adéquat?				
2)	La vaisselle est-elle propre?				
3)	La vaisselle est-elle en bon état?				
<b>AUTRES</b>					
1)	À quelle fréquence utilisez-vous le service de cafétéria?	Chaque jour	Chaque semaine	Chaque mois	
2)	Pour quel repas utilisez-vous ce service?	Déjeuner	Dîner	Souper	Collations
3)	Quels aliments du menu aimez-vous le plus?				
4)	Quels aliments du menu aimez-vous le moins?				
5)	Quels aliments souhaiteriez-vous qu'on offre à la cafétéria?				

Merci d'avoir répondu au sondage. Vos commentaires nous sont très utiles.