

**QUESTIONARIO**  
**Centro Diurno per Disabili “Il Faro”**  
**via De Gasperi, 30 – Cogliate**

---

1) Qual'è l'età del Suo familiare inserito al Centro?

Minore di 30 anni      30 – 40 anni      40 – 50 anni      oltre i 50 anni

2) In quale gruppo di attività è inserito il Suo familiare?

*A*                                  *B*                                  *C*                                  *D*

3) Da quanto tempo il Suo familiare frequenta questo servizio?

Da meno di 5 anni      da 5 a 10 anni      da 10 a 15 anni      da più di 15 anni

4) Prima di essere inserito presso il C.S.E quale era il servizio/struttura frequentato dal Suo familiare?

Scuola dell'obbligo      C. F.P.      Nessuno      Altro      \_\_\_\_\_

5) Da chi è stato informato dell'esistenza del Centro?

Operatori del Comune      Associazioni      Conoscenti      Altro      \_\_\_\_\_

6) Le sembra che il Suo familiare frequenti volentieri il Centro?

Molto                                  Abbastanza                                  Poco                                  Per nulla

7) Ritieni che le attività educative proposte agli ospiti del C.S.E. siano in complesso:

molto valide      sufficientemente valide      poco valide      per nulla valide

8) Quanto Le sembra che la collaborazione e la disponibilità offerta dal personale siano soddisfacenti?

Molto                                  Abbastanza                                  Poco                                  Nulla

9) Le sembra che le informazioni date dagli operatori siano:

molto soddisfacenti      abbastanza soddisfacenti      poco soddisfacenti      insoddisfacenti

10) Le sembra che la frequenza degli incontri individuali proposti dal personale sia:

molto soddisfacente    abbastanza soddisfacente    poco soddisfacente    insoddisfacente

11) Ritiene che la frequenza delle assemblee con i genitori sia:

molto soddisfacente    abbastanza soddisfacente    poco soddisfacente    insoddisfacente

12) Come valuta gli interventi di cura della persona, prestati dagli operatori?

molto validi            sufficientemente validi            poco validi            per nulla validi

13) Ritiene che gli ambienti del Centro siano curati (pulizia e ordine)?

Molto                      Abbastanza                      Poco                      Nulla

14) Ritiene che gli ambienti del Centro siano confortevoli?

Molto                      Abbastanza                      Poco                      Nulla

15) Ritiene che il servizio mensa sia adeguato?

Molto                      Abbastanza                      Poco                      Nulla

16) Tenendo conto di tutti gli aspetti del servizio e delle caratteristiche della struttura, qual è il suo giudizio complessivo?

Ottimo            Buono            Sufficiente            Insufficiente            Pessimo

EVENTUALI COMMENTI

---

---

---

---

---