

Dans le cadre de l'amélioration continue de nos prestations de service, nous souhaiterions recueillir votre avis quant à la qualité de notre travail. Accordez-nous quelques minutes pour répondre à ce questionnaire. Le traitement de vos réponses nous aidera à améliorer nos prestations

Nous vous invitons à nous communiquer votre niveau de satisfaction concernant le service que nous vous avons apporté.

Cochez pour chacune des questions suivantes une des cases disponibles.

1. LORS DE VOTRE ÉCHANGE TÉLÉPHONIQUE AVEC NOS SERVICES

Avez-vous été rapidement orienté(e) vers le bon interlocuteur ?

OUI NON

Comment évaluez-vous le délai d'orientation ?

EXCELLENT BON INSUFFISANT MAUVAIS

Si insuffisant ou mauvais, merci de préciser :

.....

2. COMMENT ÉVALUEZ-VOUS L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE DE NOTRE ORGANISME?

Courtoisie, qualité d'écoute, pertinence, délai de réponse

OUI NON

Comment évaluez-vous le délai d'orientation ?

EXCELLENT BON INSUFFISANT MAUVAIS

Si insuffisant ou mauvais, merci de préciser :

.....

3. COMMENT ÉVALUEZ-VOUS L'ES INFORMATIONS TRANSMISES SUR NOS CONVENTIONS DE FORMATION ?

EXCELLENT BON INSUFFISANT MAUVAIS

Si insuffisant ou mauvais, merci de préciser :

.....

4. ÉVALUEZ-VOUS LE RESPECT DES DÉLAIS DE TRANSMISSION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS?

Contrat signé, dossiers de facturation, ...

EXCELLENT BON INSUFFISANT MAUVAIS

Si insuffisant ou mauvais, merci de préciser :

.....

5. LES DOSSIERS TRANSMIS EN FIN DE FORMATION ÉTAIENT-ILS COMPLETS?

OUI NON

Si non , merci de préciser :

.....

6. LA FORMATION SUIVIE EST-ELLE EN ADÉQUATION ?

OUI NON

Si non , merci de préciser :

.....

7. QUELLES SONT LES AMÉLIORATIONS ÉVENTUELLES QUE AR INFORMATIQUE POURRAIT APPORTER AFIN DE MIEUX VOUS SATISFAIRE ?

qualité de l'accueil téléphonique traitement des demandes et orientation
services avant prestations services après prestations autre amélioration

Merci de nous le préciser :

.....

.....

8. SOUHAITEZ-VOUS ABORDER UN POINT PARTICULIER RELATIF À LA QUALITÉ DE NOS PRESTATIONS AVEC UN DE NOS CONSEILLERS?

OUI NON

Merci de nous le préciser :

.....

NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE COLLABORATION

VOS COORDONNÉES	
NOM/PRÉNOM	
FONCTION	
ORGANISME	
TÉLÉPHONE	
E-MAIL	

**QUESTIONNAIRE À RETOURNER:
PAR MAIL : contact@arinformatique.com
OU PAR COURRIER: AR Informatique - 8 rue de Nancy - 67540 OSTWALD**