

ENCUESTA DE SATISFACCION AL CLIENTE

(digital)

F-FEDU-CE-06/REV:03

Hola, _____ : Al enviar este formulario, el propietario podrá ver tu nombre y dirección de correo.

Obligatorio

1. Escriba la fecha del llenado del formato

Escribe la fecha en el formato dd/MM/yyyy.

2. Señale el servicio solicitado

- Inscripción/Reinscripción
- Boleta
- Carta de pasante
- Certificado
- Constancia
- Kardex
- Trámite de examen profesional
- Trámite de examen de grado

Marque de acuerdo a la siguiente escala su percepción del servicio recibido

5: Excelente 4: Bueno 3: Regular 2: Malo 1: Pésimo

3. La atención que recibió del personal

- 5: Excelente
- 4: Bueno
- 3: Regular
- 2: Malo
- 1: Pésimo

4. Cumplimiento con el tiempo estipulado para proporcionar el servicio

- 5: Excelente
- 4: Bueno
- 3: Regular
- 2: Malo
- 1: Pésimo

5. La claridad de la información proporcionada por el personal.

- 5: Excelente
- 4: Bueno
- 3: Regular
- 2: Malo
- 1: Pésimo

6. El servicio prestado por este departamento es

- 5: Excelente
- 4: Bueno
- 3: Regular
- 2: Malo
- 1: Pésimo

7. ¿Algún comentario?

- Felicitación
- Sugerencia
- Queja

8. Escriba en este espacio su felicitación, queja o sugerencia

9. Nos ponemos en contacto? (Opcional) Escriba su nombre, correo y teléfono

El personal de Control Escolar de la Facultad de Educación es responsable del uso y protección de sus datos personales, los cuales serán utilizados para fines de mejora en los servicios.