

KWESTIONARIUSZ OCENY																					
po wizycie w restauracji lub kawiarni																					
Data wizyty				Rodzaj lokalu				Osoba obsługująca													
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">□□ dzień</div> <div style="text-align: center;">□□ miesiąc</div> <div style="text-align: center;">□□□□ rok</div> </div>				<input type="checkbox"/> kawiarnia <input type="checkbox"/> restauracja				<input type="checkbox"/> kelner <input type="checkbox"/> kelnerka													
Zapisz nazwę kawiarni/restauracji.																					
Zapisz, co zamówiłaś/zamówiłeś w restauracji/kawiarni.																					
Jak często jesteś gościem restauracji lub kawiarni? (zamaluj lub zaznacz krzyżykiem jedno z poniższych pól).																					
Byłam / byłem pierwszy raz.			Kilka razy w życiu byłem w restauracji / kawiarni.			Często jestem w restauracji / kawiarni.			Bardzo często goszczę w restauracji / kawiarni.												
Oceń w skali od 0 do 5, jak bardzo podobała Ci się wizyta restauracji lub kawiarni? (zamaluj lub zaznacz krzyżykiem jedno z poniższych pól).																					
Nie podobała mi się. 0		1		2		3		4		Bardzo mi się podobała. 5											
Jak oceniasz: (zaznacz krzyżykiem po jednej odpowiedzi)																					
konsumpcję , czyli to, co jadłaś / jadłeś lub piłaś / piłeś.				obsługę kelnerki / kelnera.				klimat panujący w lokalu, czyli jego wystrój i wyposażenie.													
<input type="checkbox"/> nie smakowało mi <input type="checkbox"/> było smaczne <input type="checkbox"/> bardzo mi smakowało <input type="checkbox"/> było rewelacyjne <input type="checkbox"/> nie mam zdania				<input type="checkbox"/> obsługa nie spełniła moich oczekiwań <input type="checkbox"/> była miła i profesjonalna <input type="checkbox"/> bardzo dobrze rozumiała moje oczekiwania <input type="checkbox"/> nie mam zdania				<input type="checkbox"/> źle się czułam / czułem w tym lokalu <input type="checkbox"/> odpowiada mi ten styl wystroju i wyposażenia <input type="checkbox"/> świetny klimat i nastrój <input type="checkbox"/> nie mam zdania													
Oceń w skali od 0 do 10, jak podobała Ci się wizyta w restauracji / kawiarni. (zaznacz krzyżykiem liczbę stanowiącą Twoją ocenę)																					
0		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	

KWESTIONARIUSZ OCENY																					
po wizycie w restauracji lub kawiarni																					
Data wizyty				Rodzaj lokalu				Osoba obsługująca													
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">□□ dzień</div> <div style="text-align: center;">□□ miesiąc</div> <div style="text-align: center;">□□□□ rok</div> </div>				<input type="checkbox"/> kawiarnia <input type="checkbox"/> restauracja				<input type="checkbox"/> kelner <input type="checkbox"/> kelnerka													
Zapisz nazwę kawiarni/restauracji.																					
Zapisz, co zamówiłaś/zamówiłeś w restauracji/kawiarni.																					
Jak często jesteś gościem restauracji lub kawiarni? (zamaluj lub zaznacz krzyżykiem jedno z poniższych pól).																					
Byłam / byłem pierwszy raz.			Kilka razy w życiu byłem w restauracji / kawiarni.			Często jestem w restauracji / kawiarni.			Bardzo często goszczę w restauracji / kawiarni.												
Oceń w skali od 0 do 5, jak bardzo podobała Ci się wizyta restauracji lub kawiarni? (zamaluj lub zaznacz krzyżykiem jedno z poniższych pól).																					
Nie podobała mi się. 0		1		2		3		4		Bardzo mi się podobała. 5											
Jak oceniasz: (zaznacz krzyżykiem po jednej odpowiedzi)																					
konsumpcję , czyli to, co jadłaś / jadłeś lub piłaś / piłeś.				obsługę kelnerki / kelnera.				klimat panujący w lokalu, czyli jego wystrój i wyposażenie.													
<input type="checkbox"/> nie smakowało mi <input type="checkbox"/> było smaczne <input type="checkbox"/> bardzo mi smakowało <input type="checkbox"/> było rewelacyjne <input type="checkbox"/> nie mam zdania				<input type="checkbox"/> obsługa nie spełniła moich oczekiwań <input type="checkbox"/> była miła i profesjonalna <input type="checkbox"/> bardzo dobrze rozumiała moje oczekiwania <input type="checkbox"/> nie mam zdania				<input type="checkbox"/> źle się czułam / czułem w tym lokalu <input type="checkbox"/> odpowiada mi ten styl wystroju i wyposażenia <input type="checkbox"/> świetny klimat i nastrój <input type="checkbox"/> nie mam zdania													
Oceń w skali od 0 do 10, jak podobała Ci się wizyta w restauracji / kawiarni. (zaznacz krzyżykiem liczbę stanowiącą Twoją ocenę)																					
0		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	

