|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome**: ...........................................................................................................**E-mail**: ............................................. **Tel.:** ..................................................**PESQUISA DE OPINIÃO ALSSVM Nr 001/ 2015**A Diretoria Administrativa da Área de Lazer de Subtenentes e Sargentos da Vila Militar (ALSSVM), visando conhecer e adequar nossas rotinas para melhor servir aos nossos associados e visitantes, solicitamos a sua opinião sobre os seguintes quesitos.**1. Qual a sua opinião sobre a ALSSVM**( ) Excelente( ) Muito boa( ) Boa( ) Regular( ) Ruim**2. Você é associado?**( ) Efetivo ( ) Dependente( ) Vinculado( ) Convidado( ) Não sou sócio (visitante)**2. Você é morador da Vila Militar?**( ) Sim ( ) Não**3. Quais as áreas que você mais utiliza na ALSSVM?**( ) Churrasqueiras( ) Campo de futebol( ) Parque infantil( ) Saunas( ) Piscina( ) Restaurante( ) Bar da Piscina( ) Outros ..................................................................................................... |  | **4. Qual atividade social que você deseja ter na ALSSVM?**( ) Show´s( ) Peças teatrais( ) Costelada gaúcha( ) Feijoada mineira( ) Competições desportivas( ) Karaokê( ) Música ao vivo (MPB)( ) Outros .....................................................................................................**5. Com que frequência você vem a ALSSVM?**( ) duas vezes por mês ( ) quatro vezes por mês( ) oito vezes por mês( ) mais de oito vezes por mês**6. Ao seu entendimento o que pode se melhorar na ALSSVM?**.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**7. O que você gostaria de ter nos campos do esporte, cultura e lazer na ALSSVM?**...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**8. O que você mais gosta na ALSSVM**( ) Segurança ( ) Organização( ) Limpeza( ) Outros ..................................................................................................... |