

# ANKIETA

## SPA DOSKONAŁE „TWÓJ STYL” 2014

### ■ Do wypełnienia przez właściciela salonu:

1. Nazwa, adres i numer salonu spa .....
2. Z jakimi markami kosmetycznymi współpracuje salon? .....
3. Ile gabinetów kosmetycznych mieści się w spa? .....
4. Ile z nich jest z łazienką/prysznicem? .....

### ■ Do wypełnienia przez klientki/klientów spa:

1. Imię i nazwisko klientki/klienta wypełniającego ankietę .....
2. Dane kontaktowe: numer telefonu, adres e-mailowy klientki/klienta wypełniającego ankietę .....
3. Od jak dawna jest Pani/Pan klientem tego spa? .....
4. Czy regularnie korzysta Pani/Pan z zabiegów w spa?  
☐ tak  
☐ nie
5. Jeśli tak, to jak często?  
☐ cztery razy w roku  
☐ raz w miesiącu  
☐ częściej niż raz w miesiącu
6. Jakiego rodzaju zabiegi wybiera Pani/Pan najchętniej?  
☐ odmładzające twarzy  
☐ nawilżające twarzy  
☐ oczyszczające twarzy  
☐ antycellulitowe, ujędrniające, wyszczuplające ciało  
☐ relaksujące ciało  
☐ inne (proszę wymienić, jakie) .....
7. W jaki sposób trafiła Pani/Pan do tego salonu spa?  
☐ z polecenia znajomej osoby  
☐ dzięki reklamie prasowej  
☐ dzięki stronie www  
☐ mieści się w pobliżu domu/pracy  
☐ inne powody (proszę podać, jakie) .....
8. Dlaczego regularnie przychodzi Pani/Pan właśnie do tego spa?  
☐ z uwagi na świetnie wykonywane zabiegi  
☐ decydują o tym marki kosmetyków używanych w salonie  
☐ przekonała mnie miła obsługa  
☐ z powodu bogatej oferty zabiegów do wyboru  
☐ z innego powodu (proszę wymienić, z jakiego) .....
9. Jak ocenia Pani/Pan warunki higieniczne w spa?  
☐ doskonałe  
☐ bardzo dobre  
☐ dobre  
☐ dostateczne
10. Czy zawsze bezpłatnie dostaje Pani/Pan jednorazową bieliznę, kapcie, czysty szlafrok i ręczniki?  
☐ tak  
☐ nie  
☐ nie zawsze, czasem muszę o nie poprosić obsługę
11. Czy w spa lub w gabinetach są zamykane szafki na ubrania i rzeczy osobiste lub specjalnie do tego wydzielone miejsce?  
☐ tak  
☐ nie
12. Czy ma Pani/Pan wpływ na dobór muzyki w gabinecie i regulację głośności?  
☐ tak  
☐ nie  
☐ nie zawsze
13. Czy Pani/Pana zdaniem obsługa spa wygląda estetycznie?  
☐ tak  
☐ nie  
☐ nie zawsze
14. Czy pracownicy spa są profesjonalni i uprzejmi?  
☐ tak  
☐ nie  
☐ tak, ale .....
15. Czy recepcjonistka jest uprzejma i dobrze orientuje się w ofercie spa?  
☐ tak  
☐ nie  
☐ średnio  
☐ nie każda z recepcjonistek
16. Z jakim wyprzedzeniem trzeba rezerwować termin zabiegu? .....
17. Czy w pobliżu spa łatwo jest znaleźć miejsce parkingowe? .....
18. Czy łatwo dojechać do spa komunikacją miejską? .....
19. Czy korzysta Pani/Pan z pomocy personelu – fachowej rady przy wyborze zabiegów? .....
20. Czy przed lub w trakcie wykonywania zabiegu personel opowiada Pani/Panu o nim?  
☐ tak  
☐ nie  
☐ nie zawsze
21. Czy jest Pani/Pan informowany o nowych zabiegach i ofertach specjalnych spa?  
☐ tak  
☐ nie  
☐ nie zawsze
22. Jak ocenia Pani/Pan stosunek ceny do jakości oferowanych w spa usług?  
☐ bardzo dobrze  
☐ dobrze  
☐ dostatecznie
23. Co zmieniłaby Pani/Pan w opisywanym salonie spa, gdyby miała Pani/Pan na to wpływ? .....