

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen auszufüllen; sie dienen lediglich der statistischen Auswertung und werden vertraulich behandelt.

Geschlecht

- Weiblich  
 Männlich

Wie oft haben Sie unsere Leistungen in den letzten zwei Jahren bezogen?

- heute zum 1. Mal  
 heute zum 2. Mal  
 mehrere Male

Ihr Alter ist:

- unter 20     30-39     50 – 59     über 70  
 20 – 29     40 – 49     60 – 69

Tragen Sie hier allfällige Bemerkungen ein:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ihr Name und Ihre Adresse (freiwillig):

---

---

---

Logo Betrieb

Adresse Betrieb

## QUALITÄTS-PROGRAMM DES SCHWEIZER TOURISMUS

Lieber Besucher, liebe Besucherin

Wir sind laufend bestrebt, die Gesamtqualität unseres Betriebes weiter zu entwickeln und Ihren Besuch bei uns so angenehm wie möglich zu gestalten. Deshalb beteiligen wir uns am „Qualitäts-Programm des Schweizer Tourismus“ und sind auf Ihre Einschätzungen angewiesen.

Bitte teilen Sie uns Ihre Eindrücke mit. Sie können Ihre Meinung von „trifft voll und ganz zu“ (4) bis „trifft überhaupt nicht zu“ (1) eintragen.

- 4    3    2    1

Die Prüfstelle in Bern wird den ausgefüllten Fragebogen auswerten.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Schweizer Tourismus-Verband  
Postfach  
3001 Bern

[www.stv-fst.ch/quality](http://www.stv-fst.ch/quality)

	Trifft voll und ganz zu		Trifft überhaupt nicht zu		Nicht beantwortbar
<b>Erwartungen und Erlebnisse</b>					
1. Die vom Betrieb erbrachten Dienstleistungen entsprachen meinen Erwartungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
2. Die Angebote und Dienstleistungen des Betriebes erfüllten meine Bedürfnisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
3. Die Qualität der Produkte/Dienstleistungen stimmte mit meinen Qualitätsansprüchen überein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
4. Im Falle einer Reklamation entsprach die Reaktion meinen Erwartungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
<b>Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen</b>					
5. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, mit denen ich Kontakt hatte, waren freundlich und aufmerksam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
6. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, mit denen ich Kontakt hatte, waren motiviert meine Wünsche zu erfüllen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
7. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, mit denen ich Kontakt hatte, erschienen mir kompetent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
8. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, mit denen ich Kontakt hatte, haben mich in angemessener Zeit bedient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
9. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, mit denen ich Kontakt hatte, hatten ein gepflegtes Erscheinungsbild.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
10. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, mit denen ich Kontakt hatte, haben meine Fragen und Bedürfnisse verstanden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
11. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, mit denen ich Kontakt hatte, zeigten im Falle von Problemen ein aufrichtiges Interesse, diese zu lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
12. Mir wurde als Besucher Wertschätzung entgegengebracht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	

## Gesamteindruck

13. Sämtliche Geräte, Einrichtungen und Anlagen waren sauber und funktionstüchtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
14. In diesem Betrieb fühlte ich mich als Besucher sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
15. Die Produkte/Dienstleistungen waren ansprechend präsentiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
16. Aufgrund meiner bisherigen Erfahrungen bin ich mit dem Betrieb zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
17. Der Betrieb nimmt seine Umweltverantwortung wahr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
18. Es ist wahrscheinlich, dass ich die Produkte/Dienstleistungen wieder in Anspruch nehmen werde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
19. Mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis bin ich zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	

## Betriebspezifische Fragen (freiwillig)

20.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
21.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
22.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
23.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	
24.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	3	2	1	

Name des Segments:

Betriebscode: