

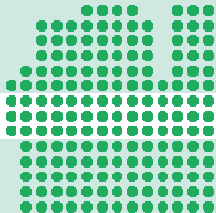
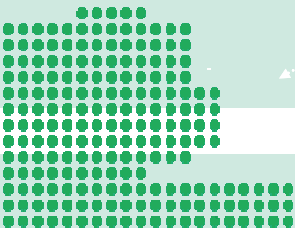


LA TUA OPINIONE CONTA



CARTOLINA DI ASCOLTO

Insieme, *sulle vie della cura*



Ti chiediamo di esprimere la tua opinione relativamente a questa esperienza di ricovero

Gentilezza e cortesia

- molto inadeguato
- non adeguato
- adeguato
- molto adeguato

Professionalità e competenza

- molto inadeguato
- non adeguato
- adeguato
- molto adeguato

Genere maschio femmina

Chiarezza informazioni

- molto inadeguato
- non adeguato
- adeguato
- molto adeguato

Fiducia nei professionisti

- molto inadeguato
- non adeguato
- adeguato
- molto adeguato

Età (in anni compiuti)

Partecipazione alle scelte

- molto inadeguato
- non adeguato
- adeguato
- molto adeguato

Rispetto delle aspettative

- molto inadeguato
- non adeguato
- adeguato
- molto adeguato

Un suggerimento per noi _____

Data _____

Giorni di ricovero _____

Dopo aver compilato la cartolina ti preghiamo di inserirla nell'urna. Grazie per la collaborazione

