|  |  |
| --- | --- |
| **Kurum/Kuruluş Adı** |  |
| **Tarih** |  | **Kurum/Kuruluş Yetkilisi**Adı/İmza |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Sorular** | **Puan** |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|  | Rotakal Kalibrasyon’a kolay ulaşabiliyor musunuz? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Kalibrasyon personeli, yapılan sözleşmelere uyuyor mu? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Şikâyetlerinize tatmin edici cevaplar alıyor musunuz? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Kalibrasyon personeli, sorularınıza yeterli cevap verebiliyor mu? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Kalibrasyon hizmetinden memnun kaldınız mı? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Sertifikaların içeriği yeterli mi? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Kalibrasyona gelen cihazların teslim süresinden memnun musunuz? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Kullanılan cihazlar beklentilerinizi karşılıyor mu? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Kalibrasyon fiyatı uygun mu? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | Kalibrasyon personelinin teknik bilgisi yeterli mi? | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Puan** | 5 (Çok iyi), 4 (İyi), 3 (Orta), 2 (İdare eder), 1 (Kötü) |

|  |
| --- |
| **Varsa Önerileriniz** |
|  |

Aşağıdaki bölüm Rotakal Kalibrasyon yetkilisi tarafından doldurulacaktır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Değerlendirme** |  |
| **Puanlama** |  |