

## Questionario di rilevazione del grado di soddisfazione dei visitatori

*Gentile Visitatore,*

*grazie per averci fatto visita.*

*Le saremmo grati se volesse dedicare qualche minuto per rispondere al seguente questionario, che intende misurare il **grado di soddisfazione dei visitatori dei Musei Italiani**.*

*La sua opinione sarà utile per migliorare la qualità della visita e dei servizi offerti dai singoli Musei, ma anche l'immagine del Sistema Museale Nazionale nel suo insieme.*

*Tutte le risposte saranno trattate in forma anonima e nel rispetto della normativa sulla privacy.*

*La ringraziamo per la collaborazione.*

### **NOME DELL'ISTITUTO CHE HA APPENA VISITATO:**

---

#### **Giorno della visita:**

- domenica o altro giorno festivo
- sabato
- un giorno feriale

#### **Modalità della visita:** *(è possibile selezionare più di una risposta)*

- visita libera
- visita guidata
- partecipazione a un evento/manifestazione/conferenza
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

#### **È venuto con:** *(è possibile selezionare più di una risposta)*

- da solo
- il partner/coniuge
- la famiglia
- amici/parenti/conoscenti
- una scolaresca
- un gruppo organizzato
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

#### **Perché ha visitato questo museo?** *(selezionare max 3 risposte)*

- per vedere oggetti belli
- per incontrare persone con interessi simili a miei
- per vedere oggetti importanti
- per imparare cose nuove
- per trascorre del tempo libero con amici e/o parenti
- per approfondire le mie conoscenze
- per passare un momento personale piacevole

- per partecipare a programmi e/o attività
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Rispetto alle sue esigenze, come giudica i seguenti aspetti della visita?**

*(Esprima la suo grado di apprezzamento su una scala da 1 a 5 oppure indichi perché non può rispondere)*

	1	2	3	4	5	Non c'è	Non so	Non ho usufruito
Orari di visita								
Raggiungimento del luogo								
Informazioni di orientamento alla visita								
Percorso di visita								
Comunicazione contenuti (pannelli, didascalie, schede mobili, audioguida)								
Contenuti interattivi e multimediali (filmati, ricostruzioni virtuali, applicazioni scaricabili ecc.)								
Visita guidata								
Professionalità e cortesia del personale								
Pulizia e decoro								
Spazi di riposo/riflessione (poltrone, panchine ecc.)								
Servizi di ristorazione								
Punto vendita								
Altri servizi (specificare _____ )								

**La visita è stata all'altezza delle aspettative?**

- E' stata decisamente migliore, sono entusiasta
- Mi sono sentito accolto non solo nel Museo, ma anche nel territorio che esso rappresenta
- E' stata una sorpresa positiva
- Sì, è stata come me l'aspettavo
- Pensavo meglio
- E' per appassionati/addetti ai lavori
- No, è stata una delusione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Nel complesso, la sua esperienza è stata:**

- Molto positiva
- Positiva
- Non so
- Negativa
- Molto negativa

**Da 1 a 10 quale voto darebbe al Museo?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Non so
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

**Tra le seguenti parole, quale si associa meglio al museo che ha visitato?**

*(scelga, per ciascun gruppo, la definizione che più si avvicina alla Sua opinione)*

<input type="checkbox"/> Piazza <input type="checkbox"/> Scuola <input type="checkbox"/> Tempio <input type="checkbox"/> Officina/Laboratorio	<input type="checkbox"/> Libro <input type="checkbox"/> Film <input type="checkbox"/> Videogioco <input type="checkbox"/> Documentario
<input type="checkbox"/> Giocare <input type="checkbox"/> Viaggiare <input type="checkbox"/> Studiare <input type="checkbox"/> Lavorare	<input type="checkbox"/> Raccontare <input type="checkbox"/> Insegnare <input type="checkbox"/> Stimolare <input type="checkbox"/> Stupire

**Tornerà?**

- Sì
- Se capita....
- Probabilmente no
- No, mai
- Non lo so

**Che cosa la spingerebbe a ritornare?**

<input type="checkbox"/> nuove mostre	<input type="checkbox"/> nuove esposizioni temporanee, di oggetti generalmente non esposti
<input type="checkbox"/> nuovi allestimenti	<input type="checkbox"/> approfondimenti su singole opere
<input type="checkbox"/> eventi culturali (conferenze, spettacoli, concerti, incontri, ecc.).	<input type="checkbox"/> cicli di programmi culturali (lezioni, corsi, laboratori, attività per bambini, attività per ragazzi, attività per anziani, ecc.)
<input type="checkbox"/> attività per il benessere	<input type="checkbox"/> una migliore offerta di servizi di ristorazione
<input type="checkbox"/> un bookshop o punto di vendita con oggetti di artigianato artistico o prodotti enogastronomici, esclusivi e convenienti	<input type="checkbox"/> non so rispondere

**Se vuole, qui di seguito può indicarci eventuali difficoltà a orientarsi o muoversi all'interno del percorso.**

---

---

---

---

**Cosa cambierebbe?**

---

---

---

---

**Per finire, qualche informazione su di lei**

Sesso  M  F Età \_\_\_\_\_

Titolo di studio:  Elem.  Lic. Media  Diploma  Laurea/Post laurea  Nessuno

CAP \_\_\_\_\_

**Quante volte ha visitato un museo negli ultimi 12 mesi?**

(indicare il numero) .....

nessuna

**Quale delle seguenti definizioni descrive meglio le sue abitudini culturali:**

l'arte e la cultura fanno parte di ciò che sono

Mi piace partecipare spesso ad attività culturali e artistiche

Lavoro nell'arte e nella cultura, che sono la mia quotidianità

Mi piacciono l'arte e la cultura, ma non mi considero un fruitore appassionato

L'arte e la cultura non sono parte integrante del mio stile di vita

non saprei

**In generale, per lei un luogo della cultura è associabile a:**

allo studio

al lavoro

alla vacanza

al viaggio

all'apprendimento

al sabato o alla domenica

a un momento speciale

a una fuga dal mondo

altro \_\_\_\_\_

**Il questionario termina qui, la ringraziamo per la sua preziosa collaborazione.**