

Firma

Familie

Kunden-Rückmeldung

Name:

Datum: Kunden-Nr.:

Was haben Sie gegessen?

- Tages Menü (T) Schonkost (S) Normalkost (N) Kalt Menü (K)
 Eintopf & Co. (E) Von allem etwas (EX) Salat (SA)

1. Wie beurteilen Sie das Aussehen Ihres Mittagessens?

- sehr gut gut könnte besser sein schlecht

2. Wie beurteilen Sie den Geschmack Ihres Mittagessens?

- sehr gut gut könnte besser sein schlecht

3. Wie beurteilen Sie den Geruch Ihres Mittagessens?

- sehr gut gut könnte besser sein schlecht

4. Wie beurteilen Sie die Portionsgröße Ihres Mittagessens?

- etwas zu groß genau richtig etwas zu klein zu klein

5. Was möchten Sie uns noch zu Ihrem Mittagessen sagen?

.....
.....
.....
.....

