



Sag uns deine Meinung!

Liebe Schülerin, lieber Schüler,

wir, die familiengeführte DLS GmbH, sind für die Mittagsversorgung in deiner Schule verantwortlich. Nun möchten wir gern wissen, ob es dir schmeckt oder ob dir etwas nicht so gut gefällt. Du isst nicht mit? Dann interessiert uns deine Meinung ebenso.

Wir würden uns freuen, wenn du dir ein paar Minuten Zeit nimmst und die Fragen beantwortest. Denn dein Feedback ist uns wichtig und hilft uns, unser Angebot noch mehr deinen Wünschen anzupassen.

Den **ausgefüllten Fragebogen** kannst du **direkt an der Essenausgabe oder im Sekretariat bis zum XX.XX.20XX** abgeben.

Wir bedanken uns für deine ehrliche Meinung!

Dein DLS-Team

Name deiner Schule

Musterschule

deine Klassenstufe / dein Alter

1. Wie oft isst du in der Schule zu Mittag?

- Jeden Tag
- Mehrmals pro Woche
- Nie, weil _____

(dann bitte weiter mit Frage 8)

2. Wie bestellst du bzw. deine Eltern dein Mittagessen?

- Per Online-Bestellsystem
- Per App „Guten APPpetit“

3. Wie zufrieden bist du mit dem **Mittagessen**?

	sehr gut	gut	es geht	schlecht
Geschmack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frische und Aussehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temperatur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Portionsgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Wie zufrieden bist du mit der **Essenausgabe**?

	sehr gut	gut	es geht	schlecht
Freundlichkeit der Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schnelligkeit der Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wartezeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauberkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Wie zufrieden bist du mit dem **Speiseraum**?

	sehr gut	gut	es geht	schlecht
Optik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauberkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lautstärke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Wenn du den **Speiseplan gestalten** könntest, wie würde er nach deinen Wünschen aussehen?

	gern mehr	gern weniger	ist bereits ideal
Fleischgerichte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fischgerichte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vegetarische Gerichte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suppen / Aufläufe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Süßgerichte (z. B. Milchreis, Quarkkeulchen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktionsgerichte (z. B. Cheeseburger, vegetarische Pizza)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Welches sind deine **beiden Lieblingsgerichte** in unserem Angebot?

8. Was möchtest du uns noch mitteilen?