

CONCILIAÇÃO

Sala _____ Data _____

Conciliador(a) _____

Prezado(a) Cidadão(ã),

A *Pesquisa de Satisfação* tem o propósito de avaliar a qualidade do serviço prestado. Conhecer sua opinião sobre o nosso trabalho é muito importante para nós. Os resultados ajudarão a aprimorar nosso serviço para atendê-lo cada vez melhor. Garantimos que manteremos o sigilo quanto à sua identidade e que as informações serão apresentadas em conjunto.

Por favor, responda às questões abaixo:

FRENTE E VERSO

Nessa ação você é:

Requerente (parte que deu entrada no processo)

Requerido (parte que foi acionada no processo)

Sobre a conciliação

	Sim	Não	Em parte
Você acredita que a tentativa de acordo foi válida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em sua opinião, o resultado da conciliação foi justo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você se sentiu pressionado(a) a fechar um acordo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A conciliação terminou em acordo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se não houve acordo, o que você acredita ter gerado o impasse?

Satisfação com a conciliação e seus resultados

	Sim	Não	Em parte
Sentiu-se auxiliado(a) pelo conciliador para negociar melhor com a outra parte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiu que participou da construção da solução?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiu-se melhor compreendido(a) pela outra parte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentiu que compreende melhor a outra parte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se necessário, justifique suas respostas:

Suas expectativas quanto à sessão de conciliação foram:

Superadas

Parcialmente atendidas

Atendidas

Não atendidas

Assinale o seu nível geral de satisfação com a sessão de conciliação:

Muito satisfeito

Insatisfeito

Satisfeito

Muito insatisfeito

Com a ajuda da escala abaixo, avalie os seguintes aspectos:

5	4	3	2	1	N/A
Excelente	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não se aplica

Atuação dos conciliadores

Apresentação pessoal (aparência e vestimenta adequada)	5	4	3	2	1	N/A
Apresentação das regras gerais da conciliação	5	4	3	2	1	N/A
Imparcialidade e neutralidade (não julgar nenhuma das partes, não tomar partido)	5	4	3	2	1	N/A
Atenção, zelo e preocupação em atender bem a todos	5	4	3	2	1	N/A
Explicação dos procedimentos seguintes em caso de não haver acordo	5	4	3	2	1	N/A
Esclarecimento de possíveis dúvidas em relação ao acordo	5	4	3	2	1	N/A
Encorajamento à busca de soluções para um consenso	5	4	3	2	1	N/A
Avaliação geral do(s) conciliador(es)	5	4	3	2	1	N/A

Advogados

Auxílio do seu advogado na compreensão do caso e na construção de um acordo	5	4	3	2	1	N/A
---	---	---	---	---	---	-----

Aspectos gerais

Facilidade de encontrar o local da conciliação	5	4	3	2	1	N/A
Atendimento dado pelos servidores do Tribunal ao chegar no local	5	4	3	2	1	N/A
Tempo de espera para a sessão de conciliação	5	4	3	2	1	N/A
Qualidade do espaço físico para a realização da conciliação	5	4	3	2	1	N/A

Visão do Poder Judiciário

	Sim	Não	Em parte
A sua imagem do Poder Judiciário melhorou depois da conciliação?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foi possível ver o Poder Judiciário como um centro de paz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Foi possível perceber o cuidado do Poder Judiciário com o usuário?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Registre no espaço abaixo elogios, sugestões e críticas sobre a conciliação

Nome _____

E-mail _____