

ANKIETA AUDYTU TECHNICZNEGO DLA KADRY/KLIENTÓW

Data badania:.....

Imię i nazwisko:.....

Rodzaj sprzętu	Posiada/nie posiada	Z dostępem do internetu: Tak/Nie	Uwagi (np. jaki system operacyjny, czy jest kamera/mikrofon, czy jest zestaw słuchawkowy itp.)
Komputer stacjonarny			
Komputer przenośny (laptop)			
Tablet			
Telefon komórkowy (smartfon)			
Telefon komórkowy (inny niż smartfon)			
Telewizor z opcją on-line			
Inny (jaki?)			

Potrzeby sprzętowe (np. jaki sprzęt nie działa odpowiednio):

.....

.....

Data i podpis klienta/asystenta/opiekuna