

# Questionário de Avaliação

QUESTIONS

RESPONSES 10

10 responses



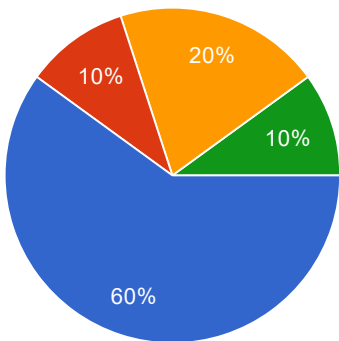
SUMMARY

INDIVIDUAL

Accepting responses ☒

## Qual a sua faixa etária?

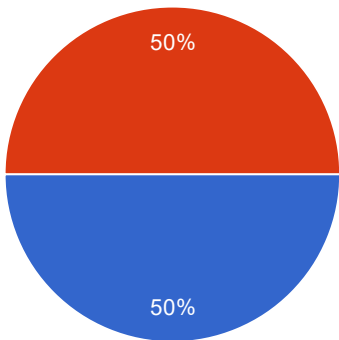
10 responses



- 15-24
- 25-34
- 35-44
- 45-55
- Maior que 55

## Qual o seu Sexo?

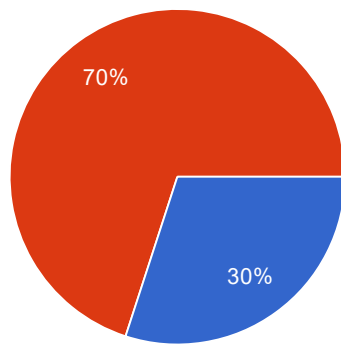
10 responses



- Masculino
- Feminino

## Qual o seu estado civil?

10 responses

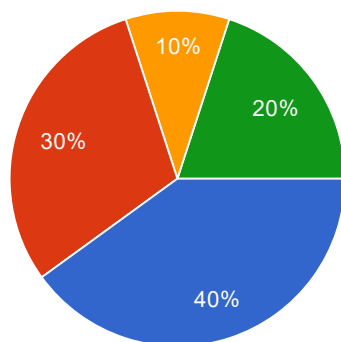


- Casado(a)
- Solteiro(a)
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)

---

## Com quem você reside atualmente?

10 responses

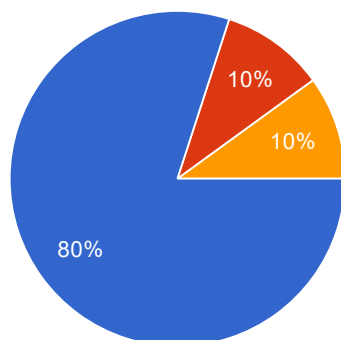


- Com os pais
- Com o(a) esposo(a) e/ou filho(s)
- Com parentes
- Sozinho

---

## Você acessa a internet?

10 responses

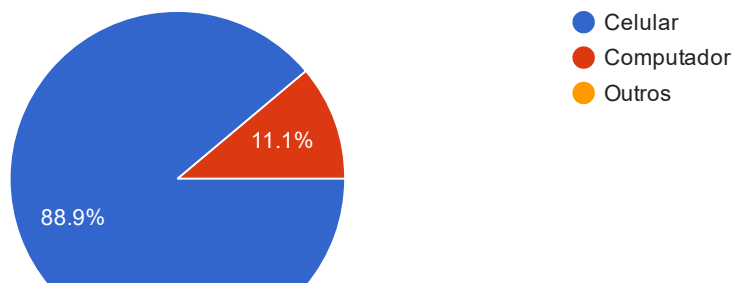


- Sim, de casa
- Sim, do trabalho
- Sim, da instituição de ensino
- Não acesso

---

## Qual o seu meio de comunicação preferido?

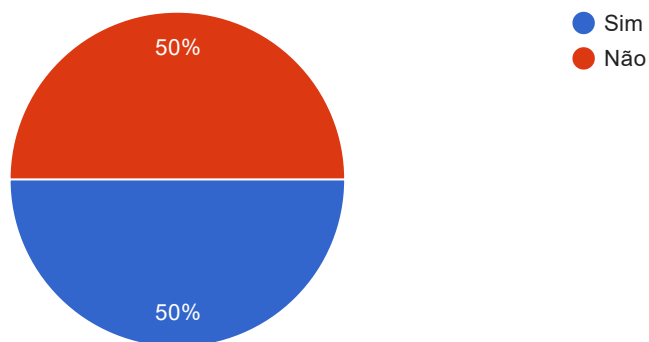
9 responses



---

## Você tem facilidade em encontrar serviços domésticos em geral?

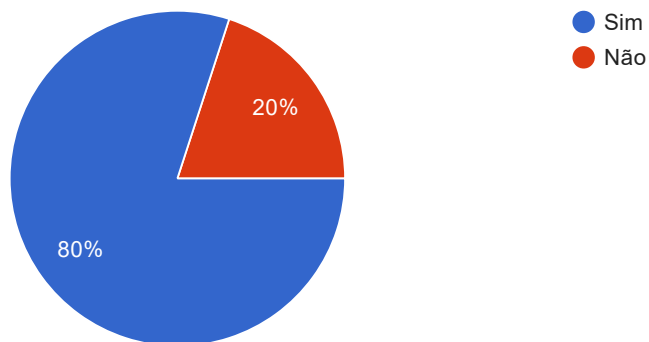
10 responses



---

## Você já fez algum pagamento por aplicativo?

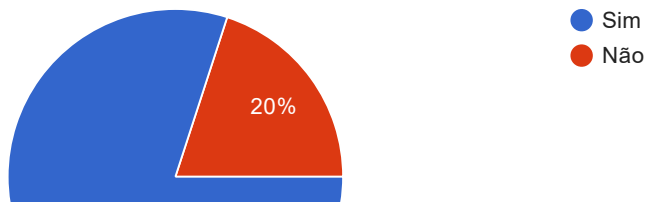
10 responses



---

## Você já solicitou algum serviço por aplicativo?

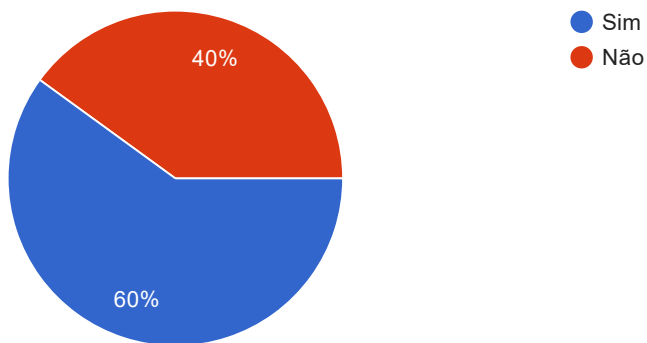
10 responses



---

Você já precisou solicitar algum serviço como faxineira ou eletricista?

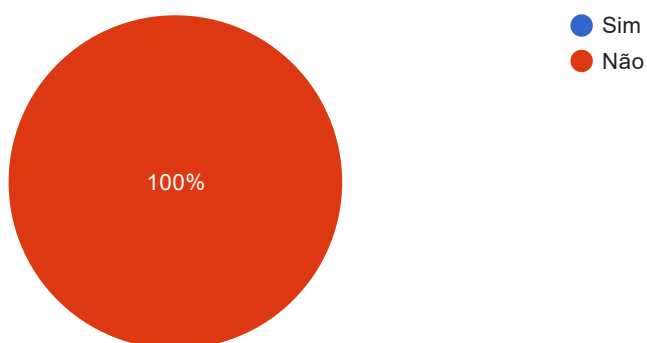
10 responses



---

Você conhece algum serviço de agendamento de atividades domésticas?  
Exemplo encanador, jardineiro, chaveiro.

10 responses



---

Você já precisou solicitar algum serviço como;

9 responses

