



Questionnaire d'évaluation pour les jeunes

Questionnaire de satisfaction

Date de l'intervention :

Groupe /Classe/ Age :

1. La séance vous a ... (entourer la ou les réponses correspondante(s))



intéressé



ennuyé



fait réfléchir



parue inutile

2. Pouvez-vous vous positionner par rapport aux éléments suivants ?

	Satisfait	Insatisfait
Durée de la séance	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Activités proposées (jeux de rôle, recherches, débats...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Richesse des échanges / partage d'expériences	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apports d'information / Contenu des séances	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualité de l'animation (écoute des intervenants...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ambiance du groupe / Convivialité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Pensez-vous que cette séance puisse vous faire réfléchir sur vos consommations de produits comme le tabac, l'alcool ou les autres drogues ?

- oui sûrement
- peut-être dans certaines circonstances
- non

Ce que vous avez le plus apprécié

+

Ce que vous avez le moins apprécié

-

Ce que vous auriez aimé

?