



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION SUR L'ACTIVITÉ :

Date :

À remettre à l'ensemble des participants quel que soit le nombre de sessions suivies.

Est-ce que cet atelier a répondu à vos attentes ?

Oui Non

Si non, pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

Avez-vous participé à l'ensemble des séances/sessions ?

Oui Non

Si non, à combien de séances/sessions avez-vous participé ?

Pour quelles raisons n'y avez-vous pas assisté ? (plusieurs choix possibles) :

- Contraintes emploi du temps,
- Fatigue ou maladie,
- Absence ou manque d'intérêt pour la thématique abordée,
- Perte d'intérêt au fil des séances,
- Qualité de l'intervenant,
- Coût du reste à charge de l'activité,
- Organisation (horaires non adaptés, manque d'informations, lieu inadapté, taille du groupe...),
- Autres, précisez

.....
.....
.....

Si vous pouviez changer quelque chose dans cet atelier, que changeriez-vous ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Est-ce que cet atelier vous a plu ?

Oui Non

Pourquoi ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Est-ce que cet atelier vous encourage à modifier votre comportement/vos habitudes ?

Oui Non

Seriez-vous prêt à suivre un nouvel atelier ?

Oui Non

Si oui sur quelle(s) thématique(s) ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....