



Bilan de la séance

Questionnaire de satisfaction du patient

Nom de l'atelier et n° de séance :

Date de remplissage : ___/___/_____

Je suis globalement satisfait(e) de la séance :

Tout à fait d'accord D'accord Sans avis Pas d'accord Pas du tout d'accord

Les techniques d'animation m'ont semblé adaptées :

Tout à fait d'accord D'accord Sans avis Pas d'accord Pas du tout d'accord

J'ai appris des choses que je ne connaissais pas :

Tout à fait d'accord D'accord Sans avis Pas d'accord Pas du tout d'accord

Les notions enseignées étaient conformes à mes attentes :

Tout à fait d'accord D'accord Sans avis Pas d'accord Pas du tout d'accord

Quels sont les points forts de cet atelier ? ex : modalité, contenus

Quels sont les points faibles de cet atelier ? ex : modalités, contenus

Quels messages avez-vous retenus de cette séance ?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.