

SUIVI MEDICAL DE PREVENTION 2018/2019



Le Département des Bouches du Rhône, dans un souci d'améliorer ses services à la population, a décidé de mener une enquête de satisfaction auprès des personnes bénéficiant de ses actions. Dans ce contexte, nous vous proposons de compléter ce questionnaire dans l'ordre des questions. Nous nous engageons à préserver l'anonymat pour les résultats de cette enquête.

QUI ETES VOUS ?

1. Genre	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin					
2. Votre âge :	<input type="checkbox"/> 10 ans	<input type="checkbox"/> 11 ans	<input type="checkbox"/> 12 ans	<input type="checkbox"/> 13 ans	<input type="checkbox"/> 14 ans	<input type="checkbox"/> 15 ans	<input type="checkbox"/> 16 ans
3. Votre niveau de pratique	<input type="checkbox"/> Loisir	<input type="checkbox"/> Compétition					
4. Vous venez par l'intermédiaire de votre	<input type="checkbox"/> Club	<input type="checkbox"/> Section Sportive collège	<input type="checkbox"/> Association sportive collège				
5. Avez-vous un handicap ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non					
6. Précision de l'handicap	<input type="checkbox"/> auditif	<input type="checkbox"/> mental	<input type="checkbox"/> moteur	<input type="checkbox"/> visuel	<input type="checkbox"/> autre		

VISITE MEDICALE

7. Dans quel centre passez-vous votre bilan cette année ?	<input type="checkbox"/> Aubagne	<input type="checkbox"/> Marseille	<input type="checkbox"/> Aix en provence
8. Avez vous été satisfait de l'accueil?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
9. Lors de vos visites médicales, avez vous été satisfait du matériel ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
10. Est-ce que le temps entre la prise de rendez-vous et le rendez-vous vous a t-il paru raisonnable ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
11. Ce dispositif a répondu à vos attentes	<input type="checkbox"/> Complètement	<input type="checkbox"/> Partiellement	<input type="checkbox"/> Insuffisamment

COMMUNICATION / ORGANISATION

12. Par quel moyen avez vous connu le dispositif ?	<input type="checkbox"/> le Comité Départemental	<input type="checkbox"/> le Collège	<input type="checkbox"/> le Club	<input type="checkbox"/> le Bouche à oreille	<input type="checkbox"/> le Magazine Accents de Provence	<input type="checkbox"/> Site Internet	<input type="checkbox"/> la Brochure	<input type="checkbox"/> autre
13. Avez-vous eu assez d'information sur ce dispositif ?	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non						
14. Savez vous qui finance votre suivi médical ?	<input type="checkbox"/> la Mairie	<input type="checkbox"/> la Région	<input type="checkbox"/> le Département					
15. Connaissez vous d'autres dispositifs du Département des Bouches du Rhône ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non						
16. Si vous connaissez d'autres dispositifs, quels sont-ils?	<input type="checkbox"/> L'Attitude Provence	<input type="checkbox"/> Séjours Educatifs et Sportifs	<input type="checkbox"/> Bourses Départementales d'accompagnement social pour les athlètes de haut niveau					

AUTRES OBSERVATIONS

17. Votre avis nous intéresse