

Merci de participer à notre sondage, il a été développé dans l'objectif de mieux comprendre les besoins de la population de 50 ans et plus afin de vous offrir de meilleurs services et vous permettre de rester le plus longtemps possible chez vous.

Ce sondage se remplit en quelques minutes et les informations recueillies seront précieuses et très utiles pour répondre à vos attentes.

Ces informations resteront confidentielles et le CABMN s'engage à ne pas divulguer à une tierce partie, ni utiliser pour autrui, toute information confidentielle, à moins d'obtenir votre autorisation écrite.

Prénom, Nom : _____
Adresse : _____
Municipalité : _____
Date : _____
Téléphone : _____
Courriel : _____

Homme Femme autre

Groupe d'âge :

50 à 59 60 à 64 65 à 69 70 à 74
 75 à 79 80 à 84 85 à 89 90 et +

1. Habitez-vous seul(e) ?

Oui Non

2. Avez-vous des gens autour de vous pour échanger ou socialiser ? (ex : conjoint(e), famille, amis(es) ou autres)

Oui Non

3. Vous sentez-vous en sécurité chez vous ?

Oui Non

Sinon, à quel moment vous sentez-vous vulnérable ?

le jour la nuit en tout temps

4. Avez-vous des problèmes de mobilité physique et/ou lors de vos déplacements ?

Oui Non

Si oui, svp expliquez : _____

5. Le transport, est-ce un problème pour vous ?

Oui Non

Si oui, à quel moment ?

l'hiver l'été l'automne en tout temps

Commentaires : _____

6. Si vous deviez quitter votre domicile, devriez-vous quitter votre région ?

Oui

Non

Commentaires : _____

7. Si nous offrions le service d'une popote roulante, à quelle fréquence l'utiliserez-vous ?

Plusieurs fois semaine

Chaque semaine

Aux 2 semaines

Une fois par mois

Pas du tout

Commentaires: _____

8. Quels sont les thèmes d'ateliers ou conférences auxquels vous voudriez participer ?

la mémoire

la santé

le deuil

Subventions

tablettes/téléphones

testaments et autres documents

Autre(s) _____

9. Comment avez-vous découvert nos services ?

Bouche à oreille

CLSC-CIUSSE

Références

Internet (site

Autres _____

10. Dans les services que nous offrons lesquels connaissez-vous ?

Viactive

PIED

PAIR

Accompagnement-transport

Clinique d'impôt

Références

Soutien

Prêt d'équipement

Support aux proche aidants

Autres _____

11. Avez-vous fait un appel au Centre d'Action Bénévole Missisquoi-Nord (CABMN) pour des informations et/ou services ?

Oui

Non

Si oui, quel est votre niveau global de satisfaction ?

Extrêmement

Très satisfait(e)

Satisfait(e)

Insatisfait(e)

Très insatisfait(e)

Extrêmement Insatisfait(e)

Commentaires ou suggestions : _____

12. Quelle est la probabilité que vous recommandiez votre Centre d'Action Bénévole Missisquoi-Nord (CABMN) à un ami ou à votre entourage ?

Très probable

Probable

Peu probable

Aucunement

Commentaires ou Suggestions : _____

Suggestions : _____

SVP, veuillez remettre votre sondage dûment remplie

au Centre d'Action Bénévole Missisquoi-Nord

317-b, principale, Mansonville

450-292-3114 x 103

ou

à l'Hôtel de Ville de Bolton-Est

858, Missisquoi (route 245), Bolton-Est

450-292-3444

Merci de votre précieuse collaboration.