



QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DE FIN D'ANNÉE DE LINKAGES TO LEARNING POUR LES PARENTS

ÉCOLE: _____

DATE: _____

VEUILLEZ-NOUS AIDER À AMÉLIORER NOS SERVICES EN RÉPONDANT AUX QUESTIONS MENTIONNÉES CI-DESSOUS:

1. Depuis combien de temps avez-vous participé/votre enfant a participé/vos enfants ont participé à Linkages? (Veuillez cocher une des réponses)

____ 1-5 mois ____ 6-12 mois ____ 1-2 ans ____ 3-4 ans ____ 5+ ans

2. Quels sont les services que votre famille a reçus de Linkages to Learning? (Veuillez cocher tout ce qui s'applique)

____ Service de conseil Pour l'Enfant/la Famille ____ Groupes d'Enfants ____ Groupes de Parents/Ateliers
 ____ Après l'École/Vacances de Printemps/Loisirs d'Été ____ Gestion des Cas des Familles/Services Sociaux
 ____ Autre (veuillez écrire ici): _____

3. Que pensez-vous de votre expérience avec Linkages cette année scolaire?

	Pas du tout d'accord ☹☹	Pas d'accord ☹	Pas sûr ☹☺	D'accord ☺	Entièrement d'Accord ☺☺
a. Le personnel s'est occupé de moi à temps					
b. J'ai été traité avec respect					
c. Ils ont identifié mes besoins					
d. Dans l'ensemble, j'étais satisfait du service que j'ai reçu					
e. J'ai appris comment m'impliquer davantage dans l'éducation de mon enfant					
f. J'ai appris comment m'impliquer davantage dans la communauté scolaire					

4. Quels sont les services qui vous ont été plus utiles ou qui ont été plus utiles à votre enfant/à vos enfants?

5. Avez-vous eu besoin de l'interprétation en Anglais ou de l'aide avec la Langue des Signes? Oui Non Ne S'applique Pas

5a. L'avez-vous obtenu? Oui Non Ne S'applique Pas

5b. Étiez-vous satisfait du service? Ou Non Ne S'applique Pas

6. Merci de nous faire part de commentaires additionnels/de suggestions:

(Voir au verso)



QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DE FIN D'ANNÉE DE LINKAGES TO LEARNING POUR LES PARENTS

7. Afin de mieux servir tous nos clients, nous souhaitons en savoir davantage sur vous.

Êtes-vous un homme ou une femme?

- Homme
 Femme

Quel âge avez-vous?

- 18 ans ou moins?
 19-64
 65 ans et plus

Êtes-vous Hispanique ou Latino?

- Oui, je me considère comme Hispanique ou Latino
 Non, je ne me considère pas comme Hispanique ou Latino

Quel est votre race? (Veuillez cocher tout ce qui s'applique)

- Asiatique
 Noir ou Noir Américain
 Blanc
 Autre: _____

MERCI!!!