



Prénom :

NOM :

Enquête de satisfaction ESPACE JEUNES

Destinée aux jeunes



Tu es inscrit(e) ou non à L'Espace Jeunes de Magescq.

Soucieux de te proposer, la meilleure prestation possible, nous te sollicitons pour tes suggestions et avis dans le questionnaire ci-dessous. Notre volonté est de répondre, dans la mesure du possible, à l'ensemble de tes attentes.

Nous t'invitons à **répondre à ce questionnaire*** si tu le souhaites. **Vous pouvez nous le remettre, ou nous le renvoyer par mail** à l'adresse suivante : espace.jeunes@mairie-magescq.fr

***Questions à répondre avec éventuellement les parents !!!**

PARENTS

En vous remerciant par avance, L'équipe du secteur Jeunesse.

LEGENDE

TRES SATISFAIT

SATISFAIT

PEU SATISFAIT

PAS SATISFAIT



LA COMMUNICATION

PARENTS

Es-tu satisfait(e) **des informations sur l'organisation et les activités** de l'Espace Jeunes ?



Es-tu satisfait(e) **de la disponibilité de l'équipe d'animation** lors de vos échanges ainsi que sur le déroulement de ta journée ?



Es-tu satisfait(e) de la présentation des programmes ?



Es-tu satisfait(e) de la diffusion des programmes d'activités et sorties ?



Connais-tu le **site Instagram** ?



OUI



NON

Si OUI, Es-tu satisfait(e) du **Site Instagram** ?



Es-tu satisfait(e) des **échanges par téléphone** (SMS, APPEL etc....) ?



Es-tu satisfait(e) du **mode d'organisation des inscriptions** (SMS , Appel, Mail, au local etc.)



OBSERVATIONS ou COMPLEMENTS D'INFORMATION CONCERNANT LA COMMUNICATION

PARENTS

.....

.....

.....

.....

.....



LES INSCRIPTIONS

As-tu déjà participé aux activités de l'espace jeunes ?

PARENTS

Si non, Pourquoi ET envisages-tu d'y venir

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

Si oui :

Tu viens à l'Espace Accueil Jeunes par :

Choix

Par obligation

Penses-tu venir à L'Espace Accueil Jeunes les Mercredis ? Si non, pourquoi ?

 Oui

 Non

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

Penses-tu venir à l'Espace Accueil Jeunes les Samedis ? Si non, pourquoi ?

 Oui

 Non

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

Penses-tu venir à l'Espace Accueil Jeunes lors de soirées organisées ? Si non, pourquoi ?

 Oui

 Non

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

Penses-tu venir à L'Espace Accueil Jeunes pendant les vacances scolaires ? Si non, pourquoi ?

 Oui

 Non

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

Que fais-tu ou qu'aimerais-tu trouver au local ?



Oui



Non

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Ecouter la musique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jouer Tennis de table et Babyfoot | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Lire (journaux, BD,...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Accompagnement scolaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jouer jeux vidéo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Jouer jeux de Société | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Rien faire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Activités culturelles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Activités sportives | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Faire des activités locales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Faire des activités extérieures | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Soirée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Retrouver les copains | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Autres, précises : | | |

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

Que souhaiterais-tu ?



- Être aidé(e) dans ta scolarité et ton orientation
- Participer à des animations (sorties, tournois, spectacle...)
- Pouvoir discuter sur des sujets liés à la santé (alimentations, les drogues, la sexualité...)
- Echanger sur des sujets d'actualités
- Être accompagné(e) pour monter des projets
- (actions de solidarité, manifestations culturelles ou sportives...)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Es-tu satisfait(e) des tarifs (adhésion, sorties – activités)

PARENTS



Si non, Pourquoi ?

.....

.....

.....



LES HORAIRES

Es-tu satisfait(e) des horaires d'ouverture et fermeture de l'Espace Accueil Jeunes



pourquoi ?

.....

.....

.....



LES LOCAUX

Es-tu satisfait(e) de la localisation de l'espace jeunes ?



.....

.....

Es-tu satisfait(e) de l'aménagement des espaces (espace de jeux, lecture etc ...) ?



Es-tu satisfait(e) de l'entretien et l'hygiène dans les locaux ?



Es-tu satisfait(e) de ne pas partager les locaux avec l'accueil de loisirs ?



ACTIVITES ET ANIMATIONS

Es-tu satisfait(e) des sorties proposées ?



Es-tu satisfait(e) des **animations proposées** par les animateurs/animatrices ?



Es-tu satisfait(e) des séjours proposés (hiver – été) ?



Si non, Pourquoi

.....

.....

.....

OBSERVATIONS ou COMPLEMENTS D'INFORMATION POUR LES ACTIVITES ET ANIMATONS

PARENTS

.....

.....

.....

.....



LA PARTICIPATION

Souhaiterais tu participer davantage à l'élaboration des programmes ?

 OUI NON

Souhaiterais tu participer à l'aménagement de l'Espace Accueil Jeunes ?

 OUI NON



LES TRANSPORTS

Es-tu satisfait(e) des transports des sorties ?



OBSERVATIONS ou COMPLEMENTS D'INFORMATIONS GENERALES

PARENTS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nous vous remercions d'avoir répondu à notre questionnaire,
Nous restons à votre disposition pour améliorer votre accueil