

FICHE D'ÉVALUATION « RESPONSABLE STAND »



Cadre réservé au Wellness Center HEYME

Date de l'intervention : _____ Horaires de début : _____ Horaires de fin : _____

Module : Addictions Santé Sexuelle Stress et Sommeil Nutrition Ecologie

Établissement : _____

Structure organisatrice :

BDE Associations Service de médecine préventive Vie étudiante

Autre, précisez : _____

Intitulé de l'action/du projet : _____

DÉPLOIEMENT DE L'ACTION/DU PROJET

L'accueil et la facilitation à l'installation répondaient-ils à nos attentes ? oui non.

Si non, pourquoi ? _____

L'équipement stand était-il conforme à nos besoins ? oui non.

Si non, pourquoi ? _____

L'emplacement était-il favorable au bon déroulement de l'intervention ? oui non.

Si non, pourquoi ? _____

Avez-vous remarqué un affichage spécifique à l'évènement/l'intervention ? oui non.

Nombre d'intervenants : _____, dont intervenants spécialisés en prévention et promotion de la santé : _____

Nombre de participants : _____

Nombre de questionnaires remplis : _____

Distribution d'outils : oui non.

Outils	Quantités données

Quels ont été les freins et les leviers rencontrés lors du déploiement de l'action ?

Que proposez-vous pour améliorer l'intervention ?

