

Nous vous invitons à nous transmettre vos commentaires, tant positifs que constructifs, afin de nous permettre d'améliorer notre programme pour les futurs bénévoles. Vous pouvez faire tous les commentaires qui vous semblent appropriés. Toutes vos réponses seront traitées de façon confidentielle. Vous n'avez pas à indiquer votre nom. Si vous désirez préserver votre anonymat, imprimez le formulaire et envoyez-le par la poste à :

[Nom de l'établissement de soins], Coordonnateur des Services bénévoles  
C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Nom (facultatif)				
Tâche(s) à titre de bénévole				
<p><b>Raison de votre départ</b></p> <input type="checkbox"/> Fin du programme ou de l'affectation <input type="checkbox"/> J'ai accompli ce que je voulais. Précisez : _____ <input type="checkbox"/> Je n'ai plus le temps de faire du bénévolat. Précisez : _____ <input type="checkbox"/> Autre. Précisez : _____				
Qu'avez-vous le plus aimé ici comme bénévole?				
De quelle façon votre travail de bénévole aurait-il pu être amélioré?				
Quelles suggestions pourriez-vous faire pour améliorer la sécurité, l'efficacité ou la portée du programme de bénévoles en général?				
<b>Évaluez les points suivants :</b>	<b>Faible</b>	<b>Satisfaisant</b>	<b>Excellent</b>	
<input type="checkbox"/> Orientation	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> Formation	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> Soutien du personnel	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> Nature des tâches	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> Reconnaissance	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>Raisons ou commentaires :</b>				
Autres commentaires, suggestions, motifs de préoccupation?				

Les renseignements personnels fournis dans le présent formulaire sont recueillis en conformité avec le paragraphe 29 c) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée aux fins d'améliorer notre programme pour les futurs bénévoles; ils sont administrés par le Programme des services bénévoles. Pour de plus amples renseignements sur l'utilisation, la communication et la collecte de ces renseignements, communiquez avec le Programme des services bénévoles de Santé et Affaires sociales, au 867-393-7500 ou (sans frais) au 1-800-661-0408, poste 7500, ou par écrit à l'adresse : C.P. 2703 (H19), Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6.