

Le présent sondage fait partie de notre examen périodique du programme de bénévolat dans les centres de soins prolongés. En y répondant, vous nous aidez à mieux évaluer notre programme. 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.

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. Retournez le questionnaire dûment rempli par courriel, par la poste ou en personne au coordonnateur des Services bénévoles. Les bénévoles sont très importants pour nous. Merci de nous faire part de vos commentaires!

À quel endroit avez-vous travaillé comme bénévole?

- Centre Copper Ridge Centre Whistle Bend Centre Thomson Pavillon McDonald

Depuis combien de temps êtes-vous bénévole?

- Moins de six mois 6 mois à 1 an 1 à 2 ans 2 à 3 ans
 3 à 4 ans 4 à 5 ans 5 à 10 ans Plus de 10 ans

De quelle manière avez-vous entendu parler du programme de services bénévoles?

- Amis Médias École Organismes communautaires
 Autre (précisez) : _____

Quelles sont les principales raisons qui vous ont incité à faire du bénévolat (cochez tous les réponses qui s'appliquent)?

- Pour ma satisfaction personnelle Je disposais de temps libre Pour les relations sociales
 Pour acquérir de l'expérience (précisez) : _____
 Autre (précisez) : _____

Comment trouvez-vous votre travail de bénévole (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)?

- Intéressant Exigeant Enrichissant

Commentaires :

L'orientation et la formation reçues vous ont-elles préparé à vos tâches bénévoles? Oui Non

Si oui, des commentaires? Si non, pouvez-vous indiquer quelle information vous aurait été utile?

Le personnel est-il courtois et serviable?

Si oui, des commentaires? Si non, expliquez.

Oui Non

Selon votre expérience, les tâches qu'on vous a assignées correspondent-elles à la description du poste? Si non, expliquez.

Oui Non

Y avait-il à votre disposition des fournitures appropriées pour effectuer vos tâches? Si non, expliquez.

Oui Non Sans objet

Y a-t-il assez d'espace de rangement pour vos effets personnels?

Si non, expliquez.

Oui Non

Est-ce important pour vous que nous offrions des possibilités de formation?

Pas important 1 2 3 4 5 Très important

Commentaires :

Recevez-vous suffisamment de rétroaction de la part du personnel avec lequel vous travaillez? Expliquez.

Oui Non

Avez-vous participé à l'activité organisée en reconnaissance du travail des bénévoles? Oui Non

Si oui, dites pourquoi. Si non, faites-nous part de vos suggestions sur le genre d'activité qui vous plairait.

Qu'aimez-vous dans votre travail de bénévole chez nous?

Y a-t-il quelque chose que vous n'aimez pas dans votre travail avec nous?

En général, comment trouvez-vous notre programme de bénévolat?

Non satisfaisant 1 2 3 4 5 Très satisfaisant

Commentaires :

Recommanderiez-vous à des amis, à des membres de la famille ou à d'autres personnes de faire du bénévolat pour nous? Oui Non

Commentaires :

Merci d'avoir répondu à ce sondage!

Nom du bénévole (facultatif)

AAAA/MM/JJ

Date

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.