

VOTRE OPINION EST IMPORTANTE!

Vos commentaires nous permettront d'améliorer nos événements futurs

Le masculin est utilisé à titre épicène

Nom du comité culturel ou ACFM : _____ Lieu : _____

Nom de l'activité : _____ Date : _____

1. Veuillez cocher le groupe d'âge dans lequel vous vous trouvez :

0 à 15 ans 16 à 30 ans 31 à 64 ans 65 ans et plus



2. Encerclez la meilleure réponse selon votre expérience:

a) Niveau général de satisfaction.....	1	2	3	4	5
b) Nouveauté du genre ou de la discipline artistique présentée .	1	2	3	4	5
c) Occasion d'échange et d'interaction avec les artistes	1	2	3	4	5
d) Niveau de professionnalisme de l'activité/spectacle/atelier...	1	2	3	4	5
e) Qualité/prix.....	1	2	3	4	5

3. L'activité/spectacle/atelier était:

f) Divertissant.....	1	2	3	4	5
g) Pertinent.....	1	2	3	4	5
h) Original.....	1	2	3	4	5
i) Éducatif.....	1	2	3	4	5

4. Qu'avez-vous apprécié le plus à propos de cet événement?

5. Où/comment avez-vous entendu parler de cet événement?

6. Participerez-vous aux activités du comité culturel/ACFM l'année prochaine?

7. Avez-vous d'autres commentaires et/ou suggestions à ajouter?

VEUILLEZ S'IL VOUS PLAÎT REMETTRE VOTRE SONDAGE AU COMITÉ CULTUREL.
MERCİ DE PRENDRE LE TEMPS DE RÉPONDRE À CE SONDAGE!