Northern Youth Services Inc. / Services à la Jeunesse du Nord Inc.

SONDAGE SUR LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE – PARENT

Veuillez répondre aux questions suivantes concernant votre expérience auprès des Services à la Jeunesse du Nord.

1. Avez-vous été traité(e) avec respect par notre personnel?

Certainement pas	Probablement pas	Neutre	Oui, probablement	Oui, certainement
1	2	3	4	5

2. Est-ce que les membres du personnel étaient disponibles lorsque vous aviez besoin d'eux?

Certainement pas	Probablement pas	Neutre	Oui, probablement	Oui, certainement
1	2	3	4	5

3. Est-ce que les services vous ont-ils été fournis de manière accessible?

☐ Oui ☐ Non ☐ Un peu

4. Si vous avez été insatisfait(e) des Services à la Jeunesse du Nord vous de quelque façon que ce soit, veuillez expliquer en quoi et pourquoi.

_____

_____

_____

_____

5. Veuillez préciser comment nous pourrions améliorer les services que nous vous avons offerts.

_____

_____

_____

_____

6. Avez-vous reçu des services dans la langue de votre choix?

OUI ☐ NON ☐

Vos réponses seront traitées de façon confidentielle, mais vous pouvez tout de même choisir de ne pas remplir la section suivante.

Rempli par: _____ Date: _____

Adresse: _____

Numéro de téléphone: _____

Si vous souhaitez que nous communiquions avec vous pour discuter de toute question que vous pourriez avoir quant aux services que vous avez reçus, veuillez cocher ici _____.