**Fiche bilan intervenants / accompagnateurs**

**Nom de l’action de prévention** (format et thématique)

----

date, lieu

Vous êtes intervenant.e.s et/ou accompagnateur.trice.s dans le cadre de l’accompagnement d’un projet et d’une ou plusieurs actions de la Cavimac auprès d’une collectivité. Nous vous remercions de remplir les différentes rubriques de cette fiche bilan et de l’envoyer avec l’ensemble des documents relatifs à votre intervention (fiche de frais, facture …)

**Les intervenants et accompagnateurs :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Noms** | **prénoms** | **professions** | **organisme** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Organisation**

* Quelle est votre appréciation de l’organisation en amont de votre intervention ? (clarté de la demande, communication avec les interlocuteurs, qualité des documents fournis, informations sur la spécificité des participants, et en termes de différentiel prévu/réalisé : calendrier, partenariats et collaborations …)
* Quelle est votre appréciation des conditions matérielles du déroulement de votre intervention ?

**Déroulement spécifique de cette action**

* Pensez-vous avoir atteint les objectifs convenus pour votre intervention ?

❑ Totalement ❑ Partiellement ❑ Pas du tout

Si « Pas du tout » ou « Partiellement », merci de préciser les raisons :

* Que diriez-vous de la dynamique de groupe : niveau de participation, facilité de prise de parole, interactions entre les participants, évolution de la posture de participants… ?
* Sur quelles problématiques principales ont porté les échanges du groupe ?
* Et quelles réponses/solutions ont pu être proposées par le groupe ?
* Avez-vous adapté votre déroulé pendant la session, pour répondre à des demandes spécifiques ? Décrire ces adaptations.

**Suivi de l’action**

* Auriez-vous des suggestions pour améliorer ce type d’action sur l’organisation, le contenu, les besoins des participants … ?
* Quelles suites éventuelles recommanderiez-vous à cette action ?

**Votre niveau de satisfaction**

❑ Très satisfait ❑ Satisfait ❑ Peu satisfait ❑ Pas du tout satisfait

Commentaires :

Merci d’avoir pris le temps de compléter ce questionnaire