

ATELIER

Atelier du _____ au _____

N° de participant : _____ T0

→ Pour mieux vous connaître

1 Prénom : _____ Nom : _____

2 Sexe : Féminin Masculin3 Âge : ans4 Situation maritale : En couple Divorcé Célibataire Veuf/veuve5 Type de logement : Maison Appartement Foyer logement Maison de retraite
 Colocation Chez la famille, amis Autre : _____

6 Commune de résidence : _____

7 Catégorie socio-professionnelle : Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants, chefs d'entreprise Cadres, professions intellectuelles supérieures
 Professions intermédiaires Employés Ouvriers8 Retraité(e) : Oui Non

9 Si oui, quelle est votre caisse de retraite ?

 Régime général (Cnav) Régime agricole (MSA) Régime indépendant (RSI) Régime spécial, lequel : _____

Et quel est votre régime complémentaire : _____

10 Comment avez-vous connu cet atelier ? (Plusieurs réponses sont possibles)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Votre caisse de retraite | <input type="checkbox"/> Le site Internet de votre caisse de retraite |
| <input type="checkbox"/> La mairie ou le CCAS | <input type="checkbox"/> L'entourage : voisins, amis, connaissances |
| <input type="checkbox"/> Un Centre local d'information et de coordination gériatrique (Clic) | <input type="checkbox"/> Un professionnel de santé : médecin, infirmier/ère, pharmacien, kiné, etc. |
| <input type="checkbox"/> La presse, les journaux | <input type="checkbox"/> Lors d'un atelier, d'une conférence, d'un forum |
| | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |

11 Avez-vous participé à l'atelier pour : (Plusieurs réponses sont possibles)

-
- Vous informer et avoir des conseils sur votre santé et votre bien-être.

- Passer un bon moment et/ou rencontrer de nouvelles personnes.
- Connaître les activités culturelles, sportives, bénévoles, de loisirs, etc. près de chez vous.
- Connaître les professionnels du « Bien vieillir » près de chez vous.
- Autre : _____

12 Avez-vous déjà participé à des ateliers sur la santé ? Oui Non

Si oui, lesquels : _____

→ Quelques questions sur votre santé et vos habitudes de vie

13 Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de la vie que vous menez ?

- Très satisfait(e)
- Plutôt satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e)

14 Dans l'ensemble, vous trouvez votre santé ?

- Excellente
- Très bonne
- Bonne
- Médiocre
- Mauvaise

15 Dans la vie quotidienne, quelles sont vos occupations ? *(Plusieurs réponses sont possibles)*

- Je suis membre d'une association ou d'un club.
- J'ai des activités à l'extérieur (cinéma, musée, randonnée, etc.).
- J'ai des activités à domicile (bricolage, jardinage, lecture, etc.).
- Je n'ai pas d'occupation particulière.

16 Aujourd'hui, diriez-vous que vous faites au moins 30 minutes d'activité physique par jour, que ce soit dans le cadre du travail, de trajets, de sports ou d'activités de loisirs ?

- Toujours
- Souvent
- Parfois
- Rarement
- Jamais