

QUESTIONNAIRE "Ateliers Numériques"

Nom, Prénom : Sexe : F / H
Adresse :
Téléphone : Age :
Mail :

Ce questionnaire nous permettra d'envisager les futurs ateliers à mettre en place.

Comment considérez-vous votre niveau en informatique ?

- Débutant
- Moyen (Je connais le minimum pour me débrouiller avec l'ordinateur, l'imprimante, Internet, les mails...)
- Confirmé (Je commence à bien me débrouiller mais j'aimerais utiliser des logiciels spécifiques comme Word, Excel...)

Utilisez-vous internet en général ?

Oui Non

Quels types d'équipements numérique possédez-vous ?

Ordinateur Fixe Ordinateur portable Smartphone Tablette tactile Aucun

Avez-vous une connexion internet chez vous ?

Oui Non

Quel(s) usage(s) en faites-vous au quotidien ?

Achats Actualités Assurance Administratifs Jeux
Réseaux sociaux Santé Autre :

A quelle fréquence utilisez-vous votre outil ?

Une ou plusieurs fois par jour Une ou plusieurs fois par semaine
Une ou plusieurs fois par mois Plus rarement

Quelles difficultés rencontrez-vous lors de l'utilisation de l'outil ?

.....
.....

Etes-vous aidé par un proche/ par votre entourage pour utiliser votre outil ?

Oui Non

Souhaiteriez-vous avoir un accompagnement ?

Oui Non

Pourquoi ?

Pour quel(s) type(s) d'usage ?

Fonctionnement de l'outil Utilisation de logiciel bureautique Messagerie électronique
Démarches administratives Utilisation d'internet pour faire des recherches
Démarches liées aux transport Réseaux sociaux Sécurité informatique

Autre :

Sur une échelle de 0 à 10, comment vous positionnez-vous face à l'utilisation de l'informatique ?												
<i>Crainte</i>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<i>Confiance</i>
Préférez vous les cours individuels ou en groupe (environ 4 personnes) ?												
Individuel <input type="checkbox"/>						En groupe <input type="checkbox"/>						
Quelles sont vos disponibilités en semaine ?												
Lundi matin <input type="checkbox"/>			Lundi après-midi <input type="checkbox"/>			Mardi matin <input type="checkbox"/>			Mardi après-midi <input type="checkbox"/>			
Mercredi matin <input type="checkbox"/>			Mercredi après-midi <input type="checkbox"/>			Jeudi matin <input type="checkbox"/>						
Jeudi après-midi <input type="checkbox"/>			Vendredi matin <input type="checkbox"/>			Vendredi après-midi <input type="checkbox"/>						