 **Questionnaire d’évaluation de l’atelier pour enfants par le personnel : service de garde**

Milieu visité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Groupe d’âge : \_\_\_\_ ans, Formulaire rempli par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Le contenu suivant était-il adapté aux enfants de votre groupe? encercler votre choix | Faible | Moyen | Bien | Très bien |
| 1. Droits fondamentaux et droit de se sentir en sécurité, forte, fort et libre | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Situation entre enfants   (jour 1) Mise en situation de l’enfant qui se fait enlever son jouet et exercice du NON | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Abus de pouvoir de la part d’une personne inconnue   (jour 2) Mise en situation des marionnettes avec l’inconnu | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Abus de pouvoir de la part d’une personne proche de l’enfant   (jour 3) Chanson tête épaules, schémas corporels, mise en situation des chatouilles frère-sœur et celle avec l’oncle | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Parler à un adulte de confiance pour obtenir de l’aide   Mise en situation avec l’éducatrice ou l’éducateur | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Stratégies mises de l’avant pour protéger ses droits   Dire non, demander l’aide d’ami-e-s ou d’autres enfants, parler à un adulte de confiance, utiliser l’autodéfense au besoin | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Commentaires sur le contenu : | | | | |
| La formule utilisée était-elle adaptée aux enfants de votre groupe? | Faible | Moyen | Bien | Très bien |
| 1. Animation   Interaction avec les enfants | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Développement du pouvoir d’agir   Participation, recherche de solutions, valorisation, etc. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Mises en situation / échanges / reprise avec solutions trouvées | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Rencontres postateliers sur une base volontaire | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Commentaires sur la formule : | | | | |
| L’activité dans son ensemble | Faible | Moyen | Bien | Très bien |
| 1. Votre appréciation d’ESPACE dans son ensemble | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Commentaires sur l’ensemble de l’activité : | | | | |
| 1. Trouvez-vous important qu’ESPACE revienne dans votre milieu d’ici quelques années ? | oui | | non | |
| S.V.P. expliquer pourquoi : | | | | |
| 1. Suite aux ateliers ESPACE, avez-vous besoin de plus d’information et de soutien? Si oui, à quel sujet et comment ?   *Utiliser le verso au besoin.* | | | | |

*Merci de votre précieuse collaboration et n’hésitez pas à nous contacter. Tél :(\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*ESPACE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /dossier 10121/ ROEQ/ Juillet 2023*