

QUESTIONNAIRE

Veillez remplir ce questionnaire afin de nous faire part de vos impressions. Cela nous permettra d'améliorer nos services. Cochez la case correspondante à votre réponse ☒.

1. Votre situation

Sexe : Femme Homme

Âge : Entre 18 et 25 ans Entre 25 et 35 ans Entre 35 et 45 ans
Entre 45 et 60 ans 60 ans et plus

2. Situation professionnelle :

Actif ayant un emploi (Précisez : Salarié secteur privé Fonctionnaire
Profession libérale Travailleur indépendant
Sans emploi Etudiant
Retraité Autre

(Précisez :

Commune de résidence :

3. Où avez-vous entendu parler de la Clinique ?

Internet Prospectus

Association locale : Précisez

Services sociaux et ou administratifs Précisez :

Annonce dans les médias : Précisez

Par une connaissance

Autre (précisez)

4. Avez-vous envisagé d'obtenir des informations juridiques et légales d'une autre manière ?

Oui

Non

Si oui, quel autre moyen aviez-vous envisagé ?

.....

5. **Pourquoi avoir choisi nos services ?**

.....

- **Questions**

(Cochez la case correspondante)

	Pas du tout	Passablement	Assez bien	Bien	Très bien
L'accueil qui vous a été réservé à la Clinique vous a-t-il satisfait ?					
Les services de la Clinique vous-ont-ils été expliqués clairement ?					
L'information qui vous a été livrée était-elle facilement compréhensible ?					
Etes-vous satisfait de la réponse des services de la Clinique ?					

6. **Recommanderiez-vous la Clinique du droit ?**

Oui Non Je n'en suis pas sûr(e)

7. **Pensez-vous à des éléments susceptibles de nous aider à améliorer nos services ?**

Si vous souhaitez recevoir des informations électroniques concernant la Clinique du droit, merci de nous indiquer votre e-mail :

Nous vous remercions du temps consacré à répondre à ce questionnaire