

# FICHE D'APPRÉCIATION DE L'OUTIL

**Vous qui avez utilisé cet outil,  
Votre avis nous intéresse.**

Que pensez-vous de l'outil d'intervention pédagogique  
« *Compose ton cocktail de la fête* » :

## DANS SON ENSEMBLE :

- |         |                              |                              |
|---------|------------------------------|------------------------------|
| Adapté  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Utile   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Complet | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Clair   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

## DU JEU DE CARTES :

- |         |                              |                              |
|---------|------------------------------|------------------------------|
| Adapté  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Utile   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Complet | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Clair   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

## DU GUIDE D'UTILISATION :

- |         |                              |                              |
|---------|------------------------------|------------------------------|
| Adapté  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Utile   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Complet | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Clair   | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

## DES FICHES RESSOURCES THEMATIQUES :

- |           |                              |                              |
|-----------|------------------------------|------------------------------|
| Adaptées  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Utiles    | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Complètes | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Clares    | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

# FICHE D'APPRÉCIATION DE L'OUTIL

Quelles améliorations souhaiteriez-vous voir apporter ?

.....  
.....  
.....  
.....

Quelles informations vous paraissent devoir être ajoutées dans une prochaine édition ?

.....  
.....  
.....  
.....

Autres commentaires ?

.....  
.....  
.....  
.....

*Votre profession :* ..... *Votre organisme*.....

*Public prioritaire avec lequel vous avez utilisé l'outil :*

.....

*Objectif général :*

.....

*Type d'activités réalisées :*

.....

Merci de retourner ce questionnaire (ou photocopie)

Au COLLECTIF TRAVERSE  
HLM La Safournière Bat 5  
63500 Issoire  
Isis63@orange.fr