

POPOTE ROULANTE: QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

Cochez (✓) les cases qui conviennent à votre situation.

1. Homme Femme

2. Groupe d'âge 15 à 25 ans
 26 à 35 ans
 36 à 45 ans
 46 à 55 ans
 56 à 65 ans
 66 à 75 ans
 76 à 85 ans
 plus de 85 ans

3. Vous habitez seul oui
 non

si non, précisez : couple sans enfant
 couple avec enfant(s)
 cohabitation avec parent(s) ou ami(s)
 famille monoparentale
 maison de chambre

4. Travail ou activité régulière à l'extérieur de la maison

oui (plus de 15 heures/semaine) non

5. Mobilité physique et déplacements faciles difficiles

6. Troubles de mémoire rarement à l'occasion souvent

7. Vous aimez cuisiner oui
 non
 lors d'occasions spéciales seulement

8. Problèmes digestifs oui non

Si oui, avec quel(s) aliment(s)

© Regroupement PRASAB 2005
Reproduction autorisée



Regroupement PRASAB
1474, rue Fleury Est Montréal H2C 1S1
Sans frais : 1 877 277-2722

POPOTE ROULANTE: QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

9. Combien de repas prenez-vous par jour?

1 2 3 plusieurs

10. Utilisez-vous la Popote Roulante de façon régulière ?

oui non

11. Comment avez-vous connu la Popote Roulante?

bouche à oreille autre service du C.A.B.
 annonce autre façon
 référé par intervenant

12. Depuis combien de temps utilisez-vous la Popote Roulante?

moins de 3 mois entre 6 mois et 1 an
 entre 3 et 6 mois entre 1 et 2 ans
 plus de 1 an

13. Au cours des 2 dernières semaines, combien de fois avez-vous utilisé la Popote Roulante

6 fois 5 fois 4 fois 3 fois 2 fois 1 fois

14. Utiliseriez-vous la Popote Roulante 5 fois/semaine si cela était offert? (jours de la semaine)

oui non

si oui, de façon régulière de façon occasionnelle

15. Utiliseriez-vous la Popote Roulante les fins de semaine, si cela était offert?

oui non

si oui, de façon régulière de façon occasionnelle

© Regroupement PRASAB 2005
Reproduction autorisée



Regroupement PRASAB
1474, rue Fleury Est Montréal H2C 1S1
Sans frais : 1 877 277-2722