



Fiche bilan : action sécurité routière

Date : _____ **Intervenant(s) :** _____
Commune : _____ **Thématique(s) :** _____
Etablissement : _____

Cochez la (ou les) case(s) correspondante(s) :

Vous êtes : Fille Femme Garçon Homme

Vous avez : Entre 6 et 14 ans Entre 15 et 18 ans Entre 19 et 24 ans
 Entre 25 et 60 ans 60 ans et plus

Vous êtes : Piéton Cycliste Conduite accompagnée Automobiliste
 Jeune permis 50 cm³ 125 cm³ Titulaire du permis A2 Grosse cylindrée

Suite à cette sensibilisation, que pensez-vous avoir appris ?

RIEN UN PEU BEAUCOUP Si RIEN, merci de donner les raisons :

Pensez-vous avoir compris le message de sensibilisation ?

NON UN PEU BEAUCOUP Si NON, merci de donner les raisons :

Vous êtes-vous senti convaincu par les arguments ?

NON UN PEU BEAUCOUP Si NON, merci de donner les raisons :

Pensez-vous appliquer ces règles ?

NON UN PEU OUI Si NON ou UN PEU expliquez :

Pensez-vous que vous allez diffuser ce message à vos proches ?

NON UN PEU OUI Si NON ou UN PEU expliquez :

Commentaires éventuels :