



Questionnaire de satisfaction :

Dans un souci de mieux communiquer avec nos adhérents, un livret de présentation des accompagnements proposés (hors suivi médical) par le CST a été conçu et vient de vous être présenté.

VOTRE AVIS NOUS INTERESSE.

- Connaissez-vous déjà les accompagnements proposés par le CST ?
 OUI NON
- Certains accompagnements seraient-ils susceptibles de vous intéresser ?
 OUI NON

Si Oui, lesquels ? _____

- Pensez-vous que ce livret vous soit utile ?
 OUI NON

VOUS AVEZ LA PAROLE

N'hésitez pas à nous faire part de votre avis et de vos besoins éventuels.

Pour mieux répondre à votre demande, merci de nous laisser vos coordonnées :

Société : _____

Interlocuteur : _____

Adresse : _____

Tél : _____

E-mail : _____

COMITE DE SANTE AU TRAVAIL

305 rue Pierre et Marie Curie BELLIGNAT

01117 OYONNAX CEDEX

Téléphone : 04 74 77 89 21 / Télécopie : 04 74 77 38 28

E-mail : contact@sante-travail-oyonnax.com

www.sante-travail-oyonnax.fr