

SECTION 02 : COMPORTEMENT DES ELEVES PAR RAPPORT A LA TARIFICATION NOCTURNE

01.1. ECHANTILLON DES ELEVES		Noms et prénoms des élèves												
			<i>Dressez la liste exhaustive de tous les élèves sélectionnés et posez les questions suivantes pour chaque élève.</i>											
01.2 PROFIL DES ELEVES		Numéro d'ordre	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
S02Q01			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S02Q02	(Nom) somnole-t-il aux leçons ? 1= <i>Toujours</i> 3= <i>Jamais</i> 2= <i>Souvent</i> 4= <i>NSP</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S02Q03	(Nom) est-il désagréable en classe ? 1= <i>Toujours</i> 3= <i>Jamais</i> 2= <i>Souvent</i> 4= <i>NSP</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S02Q04	(Nom) participe-t-il aux leçons ? 1= <i>Toujours</i> 3= <i>Jamais</i> 2= <i>Souvent</i> 4= <i>NSP</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S02Q05	(Nom) présente-t-il des signes de fatigues pendant vos cours 1= <i>Toujours</i> 3= <i>Jamais</i> 2= <i>Souvent</i> 4= <i>NSP</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S02Q06	(Nom) se plaint-il souvent de :													
S02Q06A	Insomnie ? 1= <i>Oui</i> 2= <i>Non</i> 3= <i>NSP</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S02Q06B	Bourdonnement d'oreilles ? 1= <i>Oui</i> 2= <i>Non</i> 3= <i>NSP</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S02Q06C	Maux de têtes 1= <i>Oui</i> 2= <i>Non</i> 3= <i>NSP</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01.2 IMPACT DE LA TARIFICATION NOCTURNE														

SECTION 03: APPRECIATION DE LA TARIFICATION NOCTURNE

S03Q01	Possédez-vous au moins un téléphone portable ? <i>1 = Oui</i> <i>2 = Non -> allez à S03Q03</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q02	A quel(s) opérateurs de téléphonie êtes-vous abonné ?	
S03Q02A	<i>MTN</i> <i>1=oui</i> <i>2=non</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q02B	<i>Orange</i> <i>1=oui</i> <i>2=non</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q02C	<i>Camtel</i> <i>1=oui</i> <i>2=non</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q02D	<i>Autre (à préciser)</i> _____ <i>1=oui</i> <i>2=non</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q03	Utilisez-vous les systèmes de tarification nocturne ? <i>1 = Oui</i> <i>2 = Non => Fin</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q04	Êtes-vous pour ou contre les options tarifaires nocturnes ? <i>1= Pour</i> <i>2= Contre</i> <i>3= Indifférent</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q05	Si <i>pour</i> pourquoi?	<input type="checkbox"/>
S03Q06	Si <i>contre</i> pourquoi?	<input type="checkbox"/>
S03Q07	Êtes-vous favorables à un réajustement des tranches horaires des options de tarification nocturne? <i>1= Oui</i> <i>2= Non-> allez à S03Q09</i>	<input type="checkbox"/>
S03Q08	Si oui quelles tranches horaires proposez-vous ?	De <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h à <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h
S03Q09	Êtes-vous favorables à une suppression des options de tarification nocturne? <i>1= Oui</i> <i>2= Non</i>	<input type="checkbox"/>

Contact téléphonique de l'enseignant: _____