|  |
| --- |
| Numéro du projet : GF2 |
| Nom du requérant : |

Vos commentaires sont très importants pour améliorer le programme d’aide financière CA2. Les questions des sections A, B, C et D aideront à identifier les répercussions du projet et à évaluer la satisfaction des clients relativement à la prestation du programme. Vos réponses n’influeront pas sur votre remboursement final mais pour obtenir des fonds dans le cadre du programme CA2, **vous devez remplir ce questionnaire.**

| **SECTION A : RÉPERCUSSIONS DU PROJET** |
| --- |
| **Activités du projet** |
| 1. **Quel projet a été réalisé par votre organisation ou partenariat avec l’aide financière de CA2?** |
| Élaboration de plans  Réalisation d’évaluations  Réalisation d’audits ou d’analyses |
| 1. **Quel était le point central de votre projet? (Cochez toutes les réponses qui s’appliquent)** |
| Établissement d’une orientation stratégique  Planification de la succession  Besoins de croissance commerciale  Détermination de la faisabilité  Réalisation d’évaluations ou d’audits au niveau du secteur  Élaboration d’outils de planification et d’aide à la prise de décisions  Élaboration de plans d’action pour encourager l’adoption de processus de gestion des affaires bénéfiques |
| 1. **Avez-vous affronté des obstacles pendant votre projet? (30 mots ou moins)** |
| Oui  Non Si oui, quels étaient ces obstacles et comment les avez-vous éliminés? |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECTION B : BIENFAITS DU PROJET** | | | | | | |
| **Bienfaits fournis par le projet terminé** | | | | | | |
| 1. **Veuillez indiquer jusqu’à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants sur les répercussions du projet CA2 terminé sur votre organisation ou partenariat.** | **Sans objet** | **Vraiment pas d’accord** | **Pas d’accord** | **Opinion neutre** | **D’accord** | **Vraiment d’accord** |
| 1. Nous comprenons mieux les lacunes/faiblesses/défaillances des marchés pour notre organisation, partenariat ou secteur. |  |  |  |  |  |  |
| 1. Nous comprenons mieux les possibilités/priorités d’amélioration pour notre organisation, partenariat ou secteur. |  |  |  |  |  |  |
| 1. Nous comprenons mieux comment notre organisation, partenariat ou secteur satisfait les pratiques optimales et les règlements (qualité de l’eau, énergie, etc.). |  |  |  |  |  |  |
| 1. Notre organisation, partenariat ou secteur est plus en mesure de prendre des décisions pour de nouveaux investissements, des changements dans les opérations, etc. après avoir réalisé ce projet. |  |  |  |  |  |  |
| 1. Dans l’ensemble, nous sommes satisfaits du projet d’évaluation, d’audit ou de planification réalisé. |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Veuillez cocher les cases appropriées ci-dessous pour indiquer quelle influence (le cas échéant) le projet d’évaluation, d’audit ou de planification peut avoir sur votre organisation, partenariat ou secteur.** | | | | | | |
| 1. Nous avons déjà élaboré un plan et/ou commencé à mettre en œuvre de nouvelles initiatives ou des changements. 2. Nous n’avons pas encore mis en œuvre de nouvelles initiatives ou des changements mais nous espérons élaborer un plan et/ou mettre en œuvre des changements au cours des deux prochaines années. 3. Non, nous n’avons pas l’intention d’élaborer un plan ou de mettre en œuvre de nouvelles initiatives. Si c’est le cas, pourquoi pas? 4. Incertain. Pourquoi? 5. Autre : | | | | | | |

**Si vous avez coché la case pour 2 a) ou b) ci-dessus, veuillez répondre aux questions 3, 4 et 5. Sinon, passez à la section C.**

|  |
| --- |
| 1. **Veuillez indiquer les domaines dans lesquels vous avez mis en œuvre de nouvelles initiatives ou planifiez de le faire à la suite de ce que vous avez appris dans le cadre du projet. Cochez toutes les réponses qui s’appliquent.** |
| Capacité organisationnelle des ressources humaines  Élaboration de politiques  Restructuration organisationnelle  Augmentation du nombre de membres  Gouvernance du conseil  Réseautage/partenariat  Recherche et innovation  Éducation et formation  Nouveaux modèles de financement  Développement durable de l’entreprise  Mobilisation de nouveaux investissements  Mise en œuvre d’un plan  Développement de nouveaux produits ou processus  Réglementation  Pratiques de production ou de transformation  Autre : (veuillez préciser) |
| 1. **Si vous avez mis en œuvre de nouvelles initiatives ou planifiez de le faire, veuillez indiquer le niveau d’investissement que votre organisation, partenariat ou secteur a engagé ou planifie d’engager.** |
| 50 000 $ ou moins  50 001 $ – 100 000 $  100 001 $ – 500 000 $  500 001 $ – 1 000 000 $  1 000 001 $ – 5 000 000 $  5 000 001 $ ou plus |
| 1. **Combien d’entreprises ont été ou seront possiblement touchées par la mise en œuvre de nouvelles initiatives?** |
|  |

| **SECTION C : EXPÉRIENCE RELATIVE AUX SERVICES REÇUS** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Veuillez indiquer jusqu’à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants.** | **Vraiment pas d’accord** | **Pas d’accord** | **Opinion neutre** | **D’accord** | **Vraiment d’accord** |
| 1. Une fois le projet approuvé, nous avons reçu toute l’information nécessaire pour passer à la prochaine étape du projet. |  |  |  |  |  |
| 1. Les formulaires de demande de remboursement étaient faciles à comprendre et à remplir. |  |  |  |  |  |
| 1. Nous avons pu rejoindre le personnel désiré sans difficulté. |  |  |  |  |  |
| 1. Le personnel de l’AAC était bien informé. |  |  |  |  |  |
| 1. Nous avons obtenu des renseignements uniformes (sans confusion) du personnel de l’AAC. |  |  |  |  |  |
| 1. Le personnel de l’AAC était poli. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dans l’ensemble, jusqu’à quel point étiez-vous satisfait du temps requis pour obtenir le service recherché?** | **Vraiment pas satisfait** | **Pas satisfait** | **Opinion neutre** | **Satisfait** | **Vraiment satisfait** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dans l’ensemble, jusqu’à quel point étiez-vous satisfait du service reçu pendant la mise en œuvre de votre projet?** | **Vraiment pas satisfait** | **Pas satisfait** | **Opinion neutre** | **Satisfait** | **Vraiment satisfait** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Jusqu’à quel point la possibilité d’une aide financière du programme CA2 a-t-elle influé sur votre décision d’entreprendre ce projet?** | **Pas du tout** | **Très peu** | **Un peu** | **Beaucoup** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SECTION D : COMMENTAIRES** |
| 1. **Veuillez fournir des commentaires ou des précisions concernant des réponses au questionnaire. (30 mots ou moins)** |
|  |
| 1. **Avez-vous autre chose à dire au sujet de votre expérience dans le cadre du programme d’aide financière CA2? (30 mots ou moins)** |
|  |