|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date de la réception du retour d'information | Volontaire 1 : H / F  Code du volontaire | Volontaire 2 : H / F  Code du volontaire | INTRODUCTION  1. **Présentez-vous et votre organisation** 2. **Expliquez le but de votre conversation et/ou le but d’enregistrer le retour d'information, comment le retour d'information va être utilisé et à qui il va être communiqué.** 3. **Expliquez que ces informations seront traitées de manière confidentielle.** 4. **Demandez le consentement pour partager le retour d’information et pour que ces informations soient notées. Ne notez ces informations que s’il est clair que la personne comprend et vous donne son consentement éclairé.** |
| District/État/Région/Ville : | | |
| Village/hameau : | | |
| Canal de retour d'informations : | | |

***Enregistrez chaque commentaire de retour d'information en utilisant les mots et dans la langue utilisés par la personne partageant ces informations. N’enregistrez les informations qu'une seule fois si elles sont partagées à plusieurs reprises.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Âge**  *1: 0-17 ans*  *2 : 18-59 ans*  *3 :* 60 *et plus*  *4 : préfère ne pas indiquer*  *5 : groupe mixte*  *6 : inconnu* | **Sexe**  *1 : Femme*  *2 : Homme*  *3 : préfère ne pas indiquer*  *4 : groupe mixte*  *5 : inconnu* | **Diversité**  *1 : Handicap*  *2 : Minorité ethnique/religieuse*  *3 : Femme enceinte ou allaitant*  *4 : préfère ne pas indiquer*  *5 : groupe mixte*  *6 : inconnu* | **Langue**  *1 : Langue 1*  *2 : Langue 2*  *3 : Langue 3* | **Commentaire de retour d'information** | **Type de retour d'information**  *1 : Questions*  *2 : Suggestions ou demandes*  *3 : Observations, croyances, perceptions*  *4 : Encouragement et compliment*  *5 : Signalement de préoccupations ou d'incidents*  *6 : Retour d’information incomplet* | **Urgence**  *1 : Action urgente requise*  *2 : Action requise*  *3 : Aucune action immédiate requise*  *4 : à clarifier* | **Nom et coordonnées** (FACULTATIF & seulement si un suivi est nécessaire et le consentement a été donné) | **Mesures prises** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Âge**  *1 : 0-17 ans*  *2 : 18-59 ans*  *3 : 90 et plus*  *4 : préfère ne pas indiquer*  *5 : groupe mixte*  *6 : inconnu* | **Sexe**  *1 : Femme*  *2 : Homme*  *3 : préfère ne pas indiquer*  *4 : groupe mixte*  *5 : inconnu* | **Diversité**  *1 : Handicap*  *2 : Minorité ethnique*  *3 : Femme enceinte ou allaitant*  *4 : préfère ne pas indiquer*  *5 : groupe mixte*  *6 : inconnu* | **Langue**  *1 : Langue 1*  *2 : Langue 2*  *3 : Langue 3* | **Commentaire de retour d'information** | **Type de retour d'information**  *1 : Questions*  *2 : Suggestions ou demandes*  *3 : Observations, croyances, perceptions*  *4 : Encouragement et compliment*  *5 : Signalement de préoccupations ou d'incidents*  *6 : Retour d’information incomplet* | **Urgence**  *1 : Action urgente requise*  *2 : Action requise*  *3 : Aucune action immédiate requise*  *4 : à clarifier* |  | **Mesures prises** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |