

For event organiser

Name of the event	
Venue	
Date	

SCHEDA DI VALUTAZIONE PER PARTECIPANTI

1. Indichi la Sua età (spunti una sola casella):

- Meno di 25 anni
- 25-39 anni
- 40-49 anni
- 50 anni e oltre

2. Indichi il Suo sesso (spunti una sola casella):

- Femminile
- Maschile
- Preferisco non rispondere

3. Indichi quali programmi di screening l'evento ha discusso quest'oggi (spunti una o più caselle):

- Programma BreastScreen Australia (tumore della mammella)
- Programma National Bowel Cancer Screening (tumore intestinale)
- National Cervical Screening Program (tumore della cervice uterina)
- Tutti i suddetti programmi

4. Complessivamente, qual è il Suo indice di gradimento dell'evento? (spunti una sola casella):

- Molto soddisfatto/a
- Piuttosto soddisfatto/a
- Piuttosto insoddisfatto/a
- Per nulla soddisfatto/a

5. In quale misura l'evento ha aumentato la sua sensibilizzazione nei confronti dello screening per il cancro? (spunti una sola casella):

- Aumentata di molto
- Aumentata leggermente
- Non è aumentata

6. In quale misura Lei è fiducioso/a che il cancro può essere trattato con successo se trattato precocemente? (spunti una sola casella):

- Molto fiducioso/a
- Piuttosto fiducioso/a
- Per nulla fiducioso/a

For event organiser

Name of the event	
Venue	
Date	

7. Quali sono le probabilità che Lei consigli i programmi di screening a familiari e amici? (spunti una sola casella):

- Molto probabile
- Piuttosto probabile
- Per nulla probabile

8. Di quali programmi di screening vorrebbe saperne di più? (spunti una o più caselle):

- Programma BreastScreen Australia (tumore della mammella)
- Programma National Bowel Cancer Screening (tumore intestinale)
- National Cervical Screening Program (tumore della cervice uterina)
- Nessuno dei suddetti programmi