

## Questionnaire pour les entreprises qui font partie du réseau d'entreprises (ménage familial)

### Personne de référence pour la formation :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
N° postal, lieu : .....  
Formation : .....  
Téléphone : .....  
E-mail : .....

Si vous disposez du matériel / des infrastructures mentionné-es ci-dessous, veuillez  
mettre une croix dans la case.

#### **Alimentation et restauration**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Batterie de cuisine   | <input type="checkbox"/> Four à micro-ondes            |
| <input type="checkbox"/> Machine à café  | <input type="checkbox"/> Pièce ou armoire à provisions |
| <input type="checkbox"/> Appareils séparés   | <input type="checkbox"/> Réfrigérateur                 |
| <input type="checkbox"/> Lave-vaisselle  | <input type="checkbox"/> Congélateur                   |
| <input type="checkbox"/> Robot ménager (comprenant mixer,<br>pétrin, trancheuse, râpe) | <input type="checkbox"/>                               |
| <input type="checkbox"/> .....   | <input type="checkbox"/> .....                         |

#### **Habitat et techniques de nettoyage**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Local ou armoire réservé-e à<br>l'entreposage des produits d'entretien  | <input type="checkbox"/> Fleurs coupées ou matériel<br>correspondant  |
| <input type="checkbox"/> Aspirateur  | <input type="checkbox"/> Plantes d'intérieur  |
| <input type="checkbox"/> Appareils de nettoyage en rapport avec<br>les équipements de la maison<br>(revêtements de sol, fenêtres, boiserie,<br>meubles, etc) | <input type="checkbox"/> Produits de nettoyage en rapport avec<br>les équipements de la maison<br>(revêtements de sol, fenêtres, boiserie,<br>meubles, etc) |
| <input type="checkbox"/> Matériel de décoration  | <input type="checkbox"/>  |
| <input type="checkbox"/> .....   | <input type="checkbox"/> .....  |

### **Entretien du linge**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chambre ou poste de travail disposant d'un bon éclairage pour le pliage du linge         | <input type="checkbox"/> Chambre ou poste de travail disposant d'un bon éclairage pour l'étirage du linge |
| <input type="checkbox"/> Surface suffisante pour le tri du linge  | <input type="checkbox"/> Lave-linge   |
| <input type="checkbox"/> Possibilité de sécher à l'extérieur  | <input type="checkbox"/> Poste de repassage   |
| <input type="checkbox"/> Buanderie ou autre local   | <input type="checkbox"/> Possibilité de sécher à l'intérieur  |
| <input type="checkbox"/> Chambre ou poste de travail disposant d'un bon éclairage pour la remise en état du linge | <input type="checkbox"/> Machine à coudre (reprise, zig zag, zig zag cousu)                               |
| <input type="checkbox"/> .....  | <input type="checkbox"/> .....  |

### **Accueil et service**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Table avec nappes assorties et serviettes en tissu           | <input type="checkbox"/> Vaisselle et verres pour des menus comprenant plusieurs plats |
| <input type="checkbox"/> Vaisselle et verres pour apéritif comprenant plusieurs plats | <input type="checkbox"/> Possibilité d'organiser des fêtes de famille simples          |
| <input type="checkbox"/> .....  | <input type="checkbox"/> .....   |
| <input type="checkbox"/> .....  | <input type="checkbox"/> .....   |

### **Administration**

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Téléphone | <input type="checkbox"/> Ordinateur           |
| <input type="checkbox"/> Bureau    | <input type="checkbox"/> Fax (éventuellement) |
| <input type="checkbox"/> .....     | <input type="checkbox"/> .....                |

### **Santé et domaine social**

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pharmacie familiale | <input type="checkbox"/>       |
| <input type="checkbox"/> .....               | <input type="checkbox"/> ..... |

### **Infrastructure pour les apprenant-e-s**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Armoire-vestiaire pouvant être fermée à clé   | <input type="checkbox"/> Vêtements professionnels (éventuellement) |
| <input type="checkbox"/> Possibilité de se changer   | <input type="checkbox"/> Fenêtre                                   |
| <input type="checkbox"/> Table ou bureau et chaise   | <input type="checkbox"/> Douche / WC                               |
| <input type="checkbox"/> Si les apprenant-e-s habitent sur le lieu d'apprentissage, chambre individuelle offrant un confort standard (pièce en sous-sol ou mansarde sans chauffage non admise) | <input type="checkbox"/> Salle de bains commune                    |
| <input type="checkbox"/> .....   | <input type="checkbox"/> .....                                     |