

# Questionnaire du GRIS-Montréal / 1<sup>re</sup> partie

Nous aimerions que tu répondes au questionnaire suivant. **Les renseignements obtenus demeureront confidentiels. Tes réponses pourront être utilisées dans les publications du GRIS, sans identification de leur provenance.** Tu restes libre de répondre ou non au questionnaire. Cependant, chaque questionnaire répondu nous aide à améliorer nos activités et à mieux connaître l'ensemble des élèves. Indique, s'il te plaît, la réponse qui exprime le mieux ce que tu ressens face aux situations présentées. N'aie pas peur d'être honnête, c'est ce que nous désirons!

***N'inscris pas ton nom sur le questionnaire***

1. Dans tes mots, que penses-tu de l'homosexualité?

---



---



---

2. Dans tes mots, que penses-tu de la bisexualité?

---



---



---

Comment te sentirais-tu dans les situations suivantes?		Très à l'aise	À l'aise	Mal à l'aise	Très mal à l'aise
<i>Coche</i> la réponse qui correspond le mieux à ce que tu ressens.					
3. Je fais un <b>travail d'équipe</b> avec	a) une fille lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) un gars gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) une fille bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) un gars bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
4. Je participe à une <b>activité sportive</b> avec	a) une fille lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) un gars gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) une fille bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) un gars bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
5. J'apprends que ma <b>meilleure amie</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
6. J'apprends que mon <b>meilleur ami</b> est	a) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7. J'apprends que ma <b>sœur</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8. J'apprends que mon <b>frère</b> est	a) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
9. Je vois <b>deux femmes</b> se donner des signes d'affection en public ( <b>se tenir la main ou s'embrasser</b> )		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
10. Je vois <b>deux hommes</b> se donner des signes d'affection en public ( <b>se tenir la main ou s'embrasser</b> )		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
Les droits suivants sont reconnus au Québec. Es-tu à l'aise avec ces droits?		Très à l'aise	À l'aise	Mal à l'aise	Très mal à l'aise
<i>Coche</i> la réponse qui correspond le mieux à ce que tu ressens.					
11. Les couples homosexuels ont les mêmes droits et obligations que les couples hétérosexuels		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
12. Les couples de femmes lesbiennes ont le droit d'adopter des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
13. Les couples d'hommes gais ont le droit d'adopter des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

MERCI D'ATTENDRE LA FIN DE LA RENCONTRE POUR TOURNER LA PAGE.

# Questionnaire du GRIS-Montréal / 2<sup>e</sup> partie

Nous aimerions que tu répondes au questionnaire suivant. **Les renseignements obtenus demeureront confidentiels. Tes réponses pourront être utilisées dans les publications du GRIS, sans identification de leur provenance.** Tu restes libre de répondre ou non au questionnaire. Cependant, chaque questionnaire répondu nous aide à améliorer nos activités et à mieux connaître l'ensemble des élèves. Indique, s'il te plaît, la réponse qui exprime le mieux ce que tu ressens face aux situations présentées. N'aie pas peur d'être honnête, c'est ce que nous désirons!

***N'inscris pas ton nom sur le questionnaire***

1. Dans tes mots, que penses-tu maintenant de l'homosexualité?

---



---



---

2. Dans tes mots, que penses-tu maintenant de la bisexualité?

---



---



---

Comment te sentirais-tu <u>MAINTENANT</u> dans les situations suivantes?		Très à l'aise	À l'aise	Mal à l'aise	Très mal à l'aise
<i>Coche la réponse qui correspond le mieux à ce que tu ressens.</i>					
3. Je fais un <b>travail d'équipe</b> avec	a) une fille lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) un gars gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) une fille bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) un gars bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
4. Je participe à une <b>activité sportive</b> avec	a) une fille lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) un gars gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	c) une fille bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	d) un gars bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
5. J'apprends que ma <b>meilleure amie</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
6. J'apprends que mon <b>meilleur ami</b> est	a) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
7. J'apprends que ma <b>sœur</b> est	a) lesbienne	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuelle	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
8. J'apprends que mon <b>frère</b> est	a) gai	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
	b) bisexuel	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
9. Je vois <b>deux femmes</b> se donner des signes d'affection en public ( <b>se tenir la main ou s'embrasser</b> )		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
10. Je vois <b>deux hommes</b> se donner des signes d'affection en public ( <b>se tenir la main ou s'embrasser</b> )		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
<b>Es-tu à l'aise <u>MAINTENANT</u> avec les droits suivants?</b>					
<i>Coche la réponse qui correspond le mieux à ce que tu ressens.</i>					
11. Les couples homosexuels ont les mêmes droits et obligations que les couples hétérosexuels		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
12. Les couples de femmes lesbiennes ont le droit d'adopter des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>
13. Les couples d'hommes gais ont le droit d'adopter des enfants		<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>

**S'IL TE PLAÎT, RÉPONDS MAINTENANT À LA DERNIÈRE PAGE DU QUESTIONNAIRE.**

# Questionnaire du GRIS-Montréal / 3<sup>e</sup> partie

Nous aimerions que tu répondes au questionnaire suivant. **Les renseignements obtenus demeureront confidentiels. Tes réponses pourront être utilisées dans les publications du GRIS, sans identification de leur provenance.** Tu restes libre de répondre ou non au questionnaire. Cependant, chaque questionnaire répondu nous aide à améliorer nos activités et à mieux connaître l'ensemble des élèves. Indique, s'il te plaît, la réponse qui exprime le mieux ce que tu ressens face aux situations présentées. N'aie pas peur d'être honnête, c'est ce que nous désirons!

***N'inscris pas ton nom sur le questionnaire***

1. Quel est ton âge?  11 et -  12  13  14  15  16  17  18  19  20 et +
2. Quel est ton sexe?  Femme  Homme
3. Quelle est ta religion?  Aucune  Catholique  Protestante  Chrétienne orthodoxe  
 Juive  Musulmane  Autre : \_\_\_\_\_
4. Si tu as une religion, précise si tu pratiques ou non?  Je pratique ou  Je ne pratique pas

5. Connais-tu au moins une personne gaie, lesbienne ou bisexuelle dans ton entourage?  Oui  Non
6. **Si oui, coche toutes les réponses qui s'appliquent à ton entourage.**

Gai	Bisexuel	Lesbienne	Bisexuelle
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> Père	<input type="checkbox"/> <sub>11</sub> Père	<input type="checkbox"/> <sub>21</sub> Mère	<input type="checkbox"/> <sub>31</sub> Mère
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> Frère	<input type="checkbox"/> <sub>12</sub> Frère	<input type="checkbox"/> <sub>22</sub> Sœur	<input type="checkbox"/> <sub>32</sub> Sœur
<input type="checkbox"/> <sub>3</sub> Cousin	<input type="checkbox"/> <sub>13</sub> Cousin	<input type="checkbox"/> <sub>23</sub> Cousine	<input type="checkbox"/> <sub>33</sub> Cousine
<input type="checkbox"/> <sub>4</sub> Oncle	<input type="checkbox"/> <sub>14</sub> Oncle	<input type="checkbox"/> <sub>24</sub> Tante	<input type="checkbox"/> <sub>34</sub> Tante
<input type="checkbox"/> <sub>5</sub> Ami	<input type="checkbox"/> <sub>15</sub> Ami	<input type="checkbox"/> <sub>25</sub> Amie	<input type="checkbox"/> <sub>35</sub> Amie
<input type="checkbox"/> <sub>6</sub> Voisin	<input type="checkbox"/> <sub>16</sub> Voisin	<input type="checkbox"/> <sub>26</sub> Voisine	<input type="checkbox"/> <sub>36</sub> Voisine
<input type="checkbox"/> <sub>7</sub> Collègue	<input type="checkbox"/> <sub>17</sub> Collègue	<input type="checkbox"/> <sub>27</sub> Collègue	<input type="checkbox"/> <sub>37</sub> Collègue
<input type="checkbox"/> <sub>8</sub> Connaissance	<input type="checkbox"/> <sub>18</sub> Connaissance	<input type="checkbox"/> <sub>28</sub> Connaissance	<input type="checkbox"/> <sub>38</sub> Connaissance
<input type="checkbox"/> <sub>9</sub> Autre : _____	<input type="checkbox"/> <sub>19</sub> Autre : _____	<input type="checkbox"/> <sub>29</sub> Autre : _____	<input type="checkbox"/> <sub>39</sub> Autre : _____

7. Es-tu attiré par :  Les hommes  Les femmes  Ne sais pas  
 Les hommes et les femmes  Aucune attirance/Ni les hommes, ni les femmes

Nous t'invitons à nous faire part de tes **commentaires et suggestions** concernant la rencontre, les sujets que nous avons abordés et ceux que tu aurais aimé voir aborder.

Ton opinion est importante et nous permet de nous améliorer.

---



---



---



---



---