

QUESTIONNAIRE STAGE INFORMATIQUE TABLETTES

NOM :

PRENOM :

TELEPHONE/MAIL :

| Qu'elle est la marque de votre tablette ? | | |
|--|------------|------------|
| Sur votre tablette vous souhaitez : | OUI | NON |
| utiliser Skype | | |
| écouter de la musique | | |
| regarder les chaînes télévisées | | |
| Jouer | | |
| Envoyer des mails | | |
| Gérer et classer des photos | | |
| Transférer des photos sur un autre support | | |
| Savoir télécharger des applications | | |
| Divers | | |