

# BEFORE/FÖRE

**Tick the box that indicates your answer**

(Sätt ett kryss i den ruta som stämmer med ditt svar.)

**How confident do you feel that you have enough knowledge/skills to help someone in a real emergency?**

(Vet du vad du skall göra för att hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



No, not at all



Yes, absolutely

(Nej, inte alls)

(Ja, absolut)

**How willing you are to use these skills in a real emergency?**

(Vågar du hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



No, not at all



Yes, absolutely

(Nej, inte alls)

(Ja, absolut)



# AFTER/EFTER

**Tick the box that indicates your answer**

(Sätt ett kryss i den ruta som stämmer med ditt svar.)

**How confident do you feel that you have enough knowledge/skills to help someone in a real emergency?**

(Vet du vad du skall göra för att hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



No, not at all  Yes, absolutely

(Nej, inte alls)

(Ja, absolut)

**How willing you are to use these skills in a real emergency?**

(Vågar du hjälpa en annan person som blivit skadad eller hastigt sjuk?)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

0      1      2      3      4      5      6      7      8      9      10



No, not at all  Yes, absolutely

(Nej, inte alls)

(Ja, absolut)

**Please, turn the paper and continue.**

(Vänd på bladet och fortsätt.)

### How much did you find the information session useful?

(Vad tyckte du om informationen?)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Lowest



Highest

(Inte alls bra)

(Mycket bra)

#### Please give comments here:

(Lämna gärna en kommentar här)

#### Do you want to keep in contact with the Red Cross?

(Vill du ha fortsatt kontakt med Röda Korset?)

YES

NO

#### If "Yes", please write your name and phone number here:

(Om "Ja", skriv ditt namn och telefonnummer här:)

Name: \_\_\_\_\_

Phone number: \_\_\_\_\_