

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *http://www.ac-paris.fr/serail/jcms/s2\_511513* **QUESTIONNAIRE destiné AUX PARENTS D’ELEVES**  POUR LA PREPARATION DU CONSEIL DE CLASSE du 1er Trimestre |  |
|  |  |  |

Chers Parents,

Afin de vous représenter lors du prochain conseil de classe, nous vous invitons à remplir le questionnaire suivant.

Nous vous remercions d’y répondre et de le renvoyer ensuite par mail au Parent qui assistera au Conseil de votre enfant (la liste est jointe dans le tableau en autre pièce jointe).

Vous pouvez aussi nous renvoyer un simple mail.

* **Votre enfant**

**Son nom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Son prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **Sa Scolarité**

**Comment s’est passé ce trimestre ?**

**Quelles sont les matières où il (elle) est plus à l’aise ?** …………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Y-a-t-il des matières plus difficiles pour lui (pour elle) ?** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………..

**Bénéficie-t-il (elle) de soutien scolaire ?**

Dans le collège (tutorat, dispositif devoirs faits) OUI NON

En dehors du collège OUI NON

Par qui ?

**S’organise-t-il (elle) seul(e) ?**

Pour ses devoirs ? OUI NON

Pour son cartable ? OUI NON

Pour gérer son emploi du temps ? OUI NON

**Peut-il (elle) facilement faire son travail scolaire à la maison ?** OUI NON

**Avez-vous été informé des absences des professeurs ou des changements d’emploi du temps ? Par quel biais ?**  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Pensez-vous être suffisamment au courant de ses résultats ? :** OUI NON   
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Est-ce que votre enfant bénéficie d’aménagements pour sa scolarité (ex : PAP, PPS)?**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Avez-vous d’autres informations à nous communiquer (difficultés scolaires rencontrées, informations données par les professeurs, absences….) ?**  
 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**…**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* **Sa Vie de Classe**

**Votre enfant se sent-il à l'aise dans sa classe ?**  OUI NON   
 Pourquoi ? …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Votre enfant participe-t-il à une ou des activités proposées par le collège ?**

(Ex : journal, théâtre, football, basket, badminton, vidéo…) OUI NON   
 la ou lesquelles ? :

* **Le numérique au collège**

**Votre enfant et vous, avez-vous facilement accès à l’espace numérique de travail?** OUI NON

**Avez-vous des remarques concernant l’utilisation de l’ENT et de PRONOTE ?** OUI NON

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Avez-vous d’autres informations ou remarques à apporter pour le conseil de classe ?**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nous contacter**

Tous les renseignements que vous voudrez bien nous communiquer sont confidentiels et utilisés avec précaution. Nous sommes à votre disposition pour échanger avec vous [fcpeguyflavien@gmail.com](mailto:fcpeguyflavien@gmail.com)

N’hésitez à nous joindre

*Un compte-rendu écrit du conseil de classe vous sera remis avec le bulletin de ce trimestre.*