

Nom du Parent Correspondant

Classe de



Tél du parent correspondant
Si vous souhaitez le diffuser



mail du parent correspondant
diffusion obligatoire

PREPARATION DU CONSEIL DE CLASSE DU LYCEE

2ème TRIMESTRE : LE

QUESTIONNAIRE DESTINE AUX PARENTS UNIQUEMENT

(A retourner avant le sous enveloppe cachetée par l'intermédiaire de votre enfant ou par mail)

Nom du/des parent(s) :

Mail du/des parents :

Nom et prénom de l'enfant :

Interne Oui Non

1. Au 2nd trimestre, d'après votre enfant, l'ambiance de la classe est-elle propice à la qualité du travail ? :
- Oui Non

Depuis le 1^{er} trimestre l'ambiance de la classe est-elle (par rapport à la qualité du travail) :

plus propice ? moins propice ? inchangée ?

2. Votre enfant a-t-il gagné en autonomie depuis le 1^{er} trimestre ?
- Oui Non

Comment ?

.....

.....

3. Son temps de travail a-t-il évolué depuis le 1^{er} trimestre ?

il travaille plus il travaille moins identique

4. Si votre enfant avait rencontré des difficultés dans certaines matières au premier trimestre, qu'avez-vous fait ?

Rdv professeur concerné Rdv professeur principal
 Soutien familial Cours particuliers

Avez-vous constaté une évolution dans ces matières ?

Oui Non

.....

.....

Des difficultés nouvelles sont-elles apparues au second trimestre dans d'autres matières ?

Oui Non

Si oui, lesquelles ?

.....

Tourner svp



5. Votre enfant parvient-il toujours à poursuivre des activités extérieures ?

Oui Non

Si oui, combien de temps ? - de 2h de 2h à 5h + de 5h

6. Avez-vous, avec votre enfant, approfondi vos recherches concernant son orientation?

Oui Non

Merci de préciser comment : informations mises à disposition par l'établissement
 recherches personnelles Autres

7. Les rencontres parents-professeurs se sont-elles bien déroulées en terme de :

Inscription via école directe	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Fluidité :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Horaires :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nombre de RDV obtenus :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Remarques :
.....
.....

8. Souhaitez-vous me communiquer des informations relatives à votre enfant qui pourraient être utiles pour la préparation du conseil de classe ? (problème familial, problème de santé, inquiétude, stress...)

.....
.....
.....

9. Le bien être de votre enfant est un atout majeur à sa réussite scolaire :

- Pensez vous que ses heures de sommeil soient suffisantes ? Oui Non
- Prend-il son petit déjeuner quotidiennement ? Oui Non
- Le numérique (jeux vidéo, réseaux sociaux, téléphone) est il un frein à la qualité d'apprentissage de votre enfant ? Oui Non

Quel est votre ressenti face à ces problèmes et comment y faites vous face ?

.....
.....
.....
.....

10. Autres remarque(s) ou question(s)

.....
.....
.....
.....

Certaines questions ne pourront pas être traitées lors du conseil de classe (ex : restauration, transport ...) mais l'APEL (association des parents d'élèves) est à votre écoute pour faire le relais entre vous et l'établissement. Mail : contact@apelstcharles91.com