**Nom du Parent Correspondant ………………………. Classe de ……….**



 Tél du parent correspondant  mail du parent correspondant

Si vous souhaitez le diffuser diffusion obligatoire

**PREPARATION DU CONSEIL DE CLASSE DU COLLEGE**

**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 1er trimestre l’ambiance de la classe est-elle  (par rapport à la qualité du travail) :**

❒ plus propice ? ❒ moins propice ? ❒ inchangée ?

**2. Trouvez-vous les résultats scolaires de votre enfant ? :**

❒ excellents ❒ bons ❒ moyens ❒ insuffisants

**3. 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

……………………………………………………………………………………………….......…

***Tourner svp***

***Tourner svp***

……………………………………………………………………………………………….......…

***Tourner svp***

***Tourner svp***

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

❒ Oui ❒ Non

Si oui, lesquelles ?…………………………………………………………….......……………….

***Tourner svp***

***Tourner svp***

***Tourner svp***

***Tourner svp***

……………………………………………………………….......………………………………………

***Tourner svp***

***Tourner svp***

***Tourner svp***

**4. 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

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

Inscription via école directe ❒ Oui ❒ Non

Fluidité ? : ❒ Oui ❒ Non

Horaires ? : ❒ Oui ❒ Non

Nombre de RDV  obtenus ? :   ❒ Oui ❒ Non

Remarques : …………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………..…………………………….

…………………………………………………………………………………………………

**6. 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, harcèlement, violences physiques ou verbales…)

………………………………………………………………………………………………………..

…….…………………………………………………………………..………………………………

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

**7. 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 ?

………………………………………………………………………………………………………..

…….…………………………………………………………………..………………………………

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

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

**8. 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*