

# Questionnaire Conseil de classe

Classe, Prénom et Nom de l'élève (facultatif) : .....

Le climat de la classe :  excellent  moyen  mauvais

La discipline de la classe est-elle :  excellente  moyenne  mauvaise

la discipline de l'établissement est-elle :  excellente  moyenne  mauvaise

La réunion « Accueil des parents », en septembre a-t-elle répondu à vos attentes ?

Oui  Non

Si non, pourquoi ? .....

La réunion parents/professeurs a-t-elle répondu à vos attentes ?

Oui  Non

Si non, pourquoi ? .....

Travail à la maison :

Votre enfant a-t-il des problèmes d'organisation dans son travail à la maison ?

Oui  Non

Si oui, dans quelle matière demande-t-il de l'aide ? .....

Durée du travail du soir de votre enfant ?

Cela vous paraît-il ?  Insuffisant  Suffisant  Excessif

Etes-vous suffisamment informés des résultats de votre enfant ?

- Par les devoirs qu'il vous montre ?  Oui  Non

- Par les appréciations des enseignants ?  Oui  Non

Souhaitez-vous évoquer une difficulté personnelle (familiale, financière, problème de santé,...) ?

Oui  Non

Si oui, nous autorisez-vous à en parler en conseil de classe ? .....

Votre avis sur :

- Restauration scolaire  excellent  bon  moyen  mauvais

- Etudes surveillées du soir  excellent  bon  moyen  mauvais

- Heures d'études  excellent  bon  moyen  mauvais

- Horaires/répartit° des cours  excellent  bon  moyen  mauvais

- Des activités  excellent  bon  moyen  mauvais

- Du contenu des cours  excellent  bon  moyen  mauvais

Quels sont les points que vous appréciez au sein de l'établissement ?



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

**Avez-vous d'autres remarques à nous communiquer ?**

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

Nous vous remercions par avance de l'intérêt et du temps que vous accorderez à ce questionnaire.

Nous nous efforcerons de transmettre au mieux vos observations et suggestions auprès de l'équipe éducative.