

**Questionnaire**

**Conseil de classe**

de la classe de : ………….……..

**G.I.P.E. - Collège Robert Schuman**

Date du conseil de classe :

Questionnaire à retourner avant le :

Nom, prénom :

🕿 Tél. :

* **🖂** Email :

***Coordonnées du parent délégué***

Madame, Monsieur,

**Afin de vous représenter efficacement**, nous vous proposons de nous faire part de vos remarques. **Merci de retourner ce questionnaire**

* soit dans la boite aux lettres du GIPE située dans le hall du collège,
* soit en le remettant à l’enfant du parent délégué,
* soit en le remettant au parent délégué,
* soit par mail : gipe.schuman.amilly@gmail.com

|  |  |
| --- | --- |
| **A REMPLIR PAR LES PARENTS** | **Vos remarques…** |
| **Equipe pédagogique et professeurs** | Accompagnement /suivi |  |
| Organisation / horaire |
| Rendez-vous individuel |
| **Emploi du temps** | Horaires |  |
| Temps de repas |
| Répartition des cours |
| Poids du cartable |
| **Soutien scolaire, aide aux devoirs** | Accompagnement |  |
| Horaires |
| **Sécurité** | Dans Le collège |  |
| Aux abords |
| Dans les transports  | N° ligne : problème : |
| **Voyages scolaires** | Organisation / informations |  |
| Durée |
| Participation financière |
| **Autres activités (Clubs, USEP, FSE...)** | Organisation |  |
| Horaires |
| Fréquence |
| **Orientation** | Informations |  |
| Délais ou Planification |
| **Site internet du collège** | Cahier de texte en ligne |  |
| Cours / Exercices |
| Vie scolaire |

**Détaillez vos remarques**, afin que nous puissions les évoquer lors du conseil et y répondre dans le compte-rendu qui vous sera communiqué avec le bulletin scolaire de votre enfant.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A REMPLIR AVEC VOTRE ENFANT** | Oui | Non | Pourquoi ? il est important de PRECISER |
| **Te sens-tu en sécurité** | Dans le collège |  |  |  |
| Aux abords |  |  |  |
| **Te sens-tu en difficulté** | Pour t’intégrer dans la classe ? |  |  |  |
| Pour réaliser ton travail scolaire ? |  |  |  |
| Pendant les récréations ? |  |  |  |
| **En cas de problème ou de questionnement** | Sais-tu qui contacter ?  |  |  |  |
| Penses-tu être entendu ? |  |  |  |
| **Trouves-tu les locaux (toilettes, couloirs, cour de récréation...) propres?** |  |  |  |

**Autres observations ou proposition d’amélioration :** n’hésitez pas à utiliser le verso de cette feuille ………...................

Facultatif : Nom :................................... Tél :................................. Mail : ………………………………………..…….….

 Nom prénom de votre enfant : ………………………………………………………………………..

*Tout problème soulevé sera traité avec confidentialité et discrétion en conseil de classe. Merci de votre confiance*.