

**G.I.P.E. - Collège Robert Schuman**

*Coordonnées du parent délégué*

**Questionnaire**

**Conseil de classe**

de la classe de : .....

Nom, prénom :

☎ Tél. :

✉ Email :

Date du conseil de classe :

Questionnaire à retourner avant le :

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 boîte 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](mailto: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	N° ligne :      problème :
	Aux abords	
	Dans les transports	
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.*