



Les parents correspondants de la classe

à Madame, Monsieur les parents

Mme/M

des collégiens de la classe de

ParentsCorrespondants.....@gmail.com

Préparation du conseil de classe n°1, en date du

Merci de nous adresser le questionnaire ci-dessous, au plus tard pour le....., sur la boîte mail indiquée ci-dessus.

1) Votre enfant, de votre point de vue :

• est heureux de venir à l'école	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
• a confiance en lui ou gagne en confiance	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
• apprend et progresse en compétences	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
• participe en classe ou progresse en participation	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
• travaille efficacement à la maison	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
• travaille le soir	<input type="checkbox"/> beaucoup	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> Peu	<input type="checkbox"/> Trop peu
• arrive à gérer son travail personnel	<input type="checkbox"/> OUI, bien	<input type="checkbox"/> Assez bien	<input type="checkbox"/> Assez mal	<input type="checkbox"/> Sans avis
• se sent intégré dans sa classe	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
• avec ses camarades de classe, a des relations	<input type="checkbox"/> excellentes	<input type="checkbox"/> bonnes	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> Sans avis
• adhère au projet de l'établissement et le fait vivre (en étant acteur de projet, par ex.)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
• Par son comportement, Il participe au projet d'établissement (respect des règles...)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis

Commentaires :
.....
.....
.....
.....

2) Vie de la classe et sur temps hors cours

L'ambiance de classe est propice au travail	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
Les collégiens se respectent	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis
Les collégiens s'entraident	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> cela dépend	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Sans avis

Commentaires :
.....
.....

.....
.....

3) Vie de l'établissement

Les points ci-dessous seront transmis au chef d'établissement ou à son adjointe.

a) Quelles questions souhaitez-vous transmettre à la direction sur la vie de l'établissement (par exemple : restauration, communication) ?

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

b) Quelles propositions ou suggestions faites-vous ?

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

4) En synthèse, merci d'indiquer :

a) Un ou plusieurs points positifs de ce 1^{er} trimestre, rentrée comprise (à conserver, voire à développer)

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

b) Votre attente prioritaire pour le deuxième trimestre :

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

c) Points que vous souhaitez exprimer, dans le respect de chacun :

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

5) **Vous souhaitez être contacté(e) ?** OUI NON

Vos coordonnées, le cas échéant :

.....

A....., le

Vos noms et prénom

parent(s) de