



Questionnaire Conseil de classe

Classe de à rendre pour le

Préparation du Conseil de classe

Le Conseil de Classe est l'institution clé d'un établissement. C'est le seul endroit où tous les partenaires de la communauté éducative, c'est à dire : administration, professeurs, délégués-élèves, délégués-parents, conseiller d'orientation, assistantes sociales, se penchent une fois par trimestre sur la situation scolaire de chaque élève pour en dresser un bilan.

Les délégués-parents VOUS représentent dans cette réunion.

Les coordonnées des Délégués-Parents de la classe de votre enfant sont :

.....
.....

Le Conseil de Classe aura lieu le :

① INFORMATION GÉNÉRALE SUR LA CLASSE ET SON FONCTIONNEMENT

Vous estimez-vous informés sur les points suivants :

	Suffisamment	Pas assez
Organisation de la classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Méthodes de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programme des différentes matières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emploi du temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrôle des connaissances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientation de fin d'année	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les résultats obtenus par votre enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

② DÉROULEMENT GÉNÉRAL DE LA CLASSE

Si vous rencontrez des difficultés, effectifs, atmosphère générale, discipline, contrôle des connaissances, programmes, etc. Indiquez-les au verso.

③ CONDITIONS D'ENSEIGNEMENT

	Des problèmes	Pas de problèmes
Avez-vous dans cette classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Au sujet :		
• des livres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• des programmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• du niveau général de la classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• des différences de niveau entre élèves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• du soutien pour les enfants en difficultés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• du dédoublement ou non dédoublement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• des heures perdues ou non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• du remplacement des profs. absents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si oui, précisez au verso, la nature des problèmes rencontrés.

④ CONDITIONS D'ENSEIGNEMENT

Notez au verso vos remarques concernant : l'établissement, le réfectoire, les repas, l'éducation physique, l'association sportive les récréations, la surveillance, la sécurité, le service médical, l'accueil.

⑤ COMPORTEMENT DE L'ÉLÈVE

Votre enfant rencontre-t-il des difficultés dans cette classe ?

oui non

Si oui, dans quelle matière, pourquoi ? A-t-il besoin d'une aide particulière ?

Votre enfant a-t-il des problèmes d'adaptation :

à la classe, à d'autres enfants, à certains professeurs, à certaines matières et, en particulier, à des matières nouvelles ?

Avez-vous des remarques sur la charge de travail de votre enfant, son emploi du temps, à la maison ?

⑥ ÊTES-VOUS INFORMÉS

Des différentes activités de l'association sportive, du foyer, des clubs de l'établissement ?

oui non

Votre enfant y participe-t-il ?

oui non

⑦ PRÉCISEZ AU VERSO

• Les interventions que vous souhaiteriez que les parents délégués fassent au Conseil de Classe.

• Vos remarques et suggestions.

Nom de l'élève :

Prénom de l'élève :

Numéro de téléphone :