



QUESTIONNAIRE – CONSEIL DE CLASSE

Association de parents FCPE

➤ Prénom Nom
Tel : XX XX XX XX XX
e-mail : xxxxx@yyyyyy.fr
➤ Prénom Nom
Tel : XX XX XX XX XX
e-mail : xxxxx@yyyyyy.fr

Association de parents PEEP

➤ Prénom Nom
Tel : XX XX XX XX XX
e-mail : xxxxx@yyyyyy.fr
➤ Prénom Nom
Tel : XX XX XX XX XX
e-mail : xxxxx@yyyyyy.fr

En tant que parents délégués de la classe de **X^{nde} Z**, nous souhaitons préparer le plus efficacement possible le conseil de classe du 1^{er} trimestre. Ce questionnaire a pour objectif de recueillir vos suggestions et remarques concernant la classe que fréquente votre enfant. Ceci est d'autant plus important au niveau de la 2^{de} puisque nous aurons à faire des choix déterminants sur l'orientation scolaire voire professionnelle de nos enfants.

Vous pouvez le compléter¹ et nous le retourner en demandant à vos enfants de le faire passer par Prénom Nom 1 ou Prénom Nom 2 élèves de la classe (ou par mail, nous pourrions vous transférer le fichier à la demande).

Merci d'un retour avant le **XX mois 2009** afin que nous puissions traiter les réponses.

Par ailleurs, tout ce qui concerne le fonctionnement général du lycée (horaires, demi-pension, règlement intérieur, sécurité, etc.) est du ressort du Conseil d'Administration. 5 parents élus siègent au C.A. dont 3 pour la FCPE.

Vous pouvez nous contacter soit par téléphone, soit par mail (coordonnées ci-dessus). **N'HESITEZ PAS A LE FAIRE.**

1. LA VIE DE LA CLASSE :

	Commentaires
<ul style="list-style-type: none"> Quelle perception avez-vous du climat de la classe de votre enfant ? 	  
<ul style="list-style-type: none"> Quelle perception avez-vous de la relation des élèves avec leurs professeurs ? 	  

2. LA VIE AU LYCEE :

Votre enfant vous a-t-il fait part de problèmes particuliers survenus aux interclasses, à la récréation, à la demi-pension, à l'entrée et à la sortie de l'établissement ?

¹ Les informations recueillies sont strictement confidentielles



LYCEE JEAN-PIERRE VERNANT
21 rue du Docteur Ledermann
92310 SEVRES



Si oui, lesquels ?

3. LE DEROULEMENT DES ETUDES DE VOTRE ENFANT

	Commentaires
<ul style="list-style-type: none"> Votre enfant s'organise-t-il facilement pour le travail à la maison ? 	  
<ul style="list-style-type: none"> Votre enfant est-il autonome ou devez-vous l'aider ? 	  
<ul style="list-style-type: none"> Votre enfant rencontre-t-il des difficultés particulières : 	<input type="checkbox"/> matières spécifiques : <input type="checkbox"/> concentration, <input type="checkbox"/> compréhension, <input type="checkbox"/> à l'oral, <input type="checkbox"/> à l'écrit <input type="checkbox"/> ...
<ul style="list-style-type: none"> Avez-vous eu l'occasion de rencontrer un ou plusieurs professeur(s) de la classe ? Si oui, dans quelles circonstances ? 	

4. QUELS SUJETS SOUHAITEZ-VOUS NOUS VOIR ABORDER AU CONSEIL DE CLASSE ?

5. VOS REMARQUES ET SUGGESTIONS

** N'hésitez pas à utiliser une feuille supplémentaire si vous manquez de place.*

Si vous souhaitez un retour direct du conseil de classe (facultatif) :

Nom et prénom de l'élève :

N° de TEL :

Adresse e-mail :

En vous remerciant par avance de votre collaboration qui ne peut être que profitable pour une meilleure réussite scolaire de nos enfants.