|  |
| --- |
| **CONSEIL DE CLASSE DU MARDI 29 NOVEMBRE 2016** |



**COLLEGE SAINT LOUIS DE LA GUILLOTIERE**

**10 rue du Béguin - 69007 LYON - Tel : 04 78 72 04 32 - Fax : 04 78 69 27 81**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Classe | Professeur principal | Elèves délégués |
| **4eme K** | **M BLANCHARD** | **Noms et prénoms**  **des élèves élus** |

**Parents correspondants** : adresses - Téléphones

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESCUDIER Catherine  Tel : 04 78 18 51 87  Mail : [fouche.catherine@wanadoo.fr](https://webmail1p.orange.fr/webmail/fr_FR/read.html?FOLDER=SF_INBOX&IDMSG=59684&check=&SORTBY=1) | MEYZONNIER-CHARPENTIER Murielle  Tel : 07 77 31 19 74  Mail : Murielle.meyzonnier@gmail.com | BETEMPS Jean Marc  Tel : 06 10 28 33 18  Mail : [jmb@remonda.fr](mailto:jmb@remonda.fr) |

Afin de nous aider dans notre tâche, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous retourner ce questionnaire au plus tôt (pour le **25 Nov. 2016 au plus tard**). **A renvoyer par mail aux parents correspondants** ou à faire remettre par votre enfant au professeur principal avec la mention « **Conseil de classe de 4ème K** ».

Ces informations confidentielles ne seront utilisées que regroupées, avec la plus grande discrétion.

PS: Ce questionnaire ne remplace pas les questions individuelles que vous êtes à même de poser au professeur principal ou aux autres professeurs de la classe. A la suite du conseil de classe, un compte-rendu vous sera communiqué.

Nom (*facultatif*) : ...................................................................................................................................................

Adresse mail (facultatif) : ......................................................................................................................................

Je souhaite que mes remarques restent anony*mes :*  **oui**   **non** 

**1°- VOTRE ENFANT DANS L’ETABLISSEMENT**

Comment votre enfant juge-t-il l’accès, les horaires et l’organisation du CDI :

Accessibilité : Très bien…Bien…Acceptable… Insuffisant…Très insuffisant…

Horaires  : Très bien…Bien…Acceptable… Insuffisant…Très insuffisant…

Organisation : Très bien…Bien…Acceptable… Insuffisant…Très insuffisant…

Votre enfant juge t-il le programme des activités périscolaires proposé:

Très intéressant…Intéressant…Moyen…Peu intéressant…Pas intéressant…

Votre enfant juge t-il l’ambiance et l’organisation des repas au self :

Très bonne…Bonne…Acceptable… Manque de rigueur… Mauvaise…

Comment votre enfant juge t-il la qualité des repas proposés au self : (choix, renouvellement et présentation)

Très bien……Bien…Acceptable… Irrégulière… Insuffisante… Mauvaise…

Vos remarques et vos suggestions : ……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………….

**2°- VOTRE ENFANT DANS LA CLASSE**

Comment votre enfant juge-t-il l’ambiance de sa classe :

Très bien………Bien………Moyenne…Mauvaise……Très mauvaise……

Votre enfant juge t-il la discipline dans la classe :

Très sévère…… Sévère……Correcte….Insuffisante…Très Insuffisante…

Comment votre enfant juge-t-il son emploi du temps :

Très équilibré… Equilibré…Moyen…....Irrégulier…….Très irrégulier…….

Comment jugez-vous le poids de son cartable : …..Correct…...Assez lourd… Très lourd…………

Aidez-vous votre enfant à gérer son cartable**:** Oui…Parfois… Non…

Jugez-vous une évolution dans la gestion du cartable par votre enfant (autonomie de l’enfant) :

Très bonne…Bonne… Acceptable… Insuffisante… Très Insuffisante…

Quel est le poids du cartable de votre enfant :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
| kg | kg | kg | kg | kg |

Vos remarques et vos suggestions : ……………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**3°- VOTRE ENFANT, SON TRAVAIL, SON ORGANISATION**

Quel temps consacre-t-il à ses devoirs et leçons en moyenne :

le soir ? moins d’1h  de 1h à 1h30  de 1h30 à 2h  de 2h à 2h30  Plus de 2h30 

le WE ? moins d’1h  de 1h à 1h30  de 1h30 à 2h  de 2h à 2h30  de 2h30 à 3h  Plus de 3h 

Ce temps est-il bien réparti dans la semaine ?

Très bien Bien Moyennement Insuffisamment Très insuffisamment 

Votre enfant vous sollicite-t-il pour ces devoirs :Oui  Parfois  Non 

Participez-vous au travail de votre enfant :Oui  Parfois  Non 

Si oui, combien de temps y consacrez-vous ? (à chaque fois)

Moins d’1/2h  de 1/2h à 1h  de 1h à 1h30  de 1h30 à 2h  Plus de 2h 

Si oui, est-ce pour :

Toutes les matières Certaines matières  Une aide ponctuelle  Répondre à une question 

Effectuez-vous un suivi de leur travail ? (vérification de ce qui est fait ou à faire)

Quotidiennement  A la semaine  Parfois  Jamais 

Vos remarques (Vous manque-t-il des informations pour suivre efficacement le travail de votre enfant ?).

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Votre enfant suit-il régulièrement des cours complémentaires ? si oui, dans quelles matières ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**4°- EVALUATIONS PAR COMPETENCES**

Comment jugez-vous la présentation des bulletins de fin de période par évaluation de compétences ?

Très compréhensible  Compréhensible  Moyennement compréhensible  Peu Compréhensible 

Vos commentaires :………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Votre enfant utilise-t-il ses évaluations par compétences pour progresser ?

Toujours  Très Souvent  Souvent  Rarement  Jamais 

Vos commentaires :………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**5°- CONFERENCES**

Seriez-vous intéressé pour assister à une conférence sur le thème des addictions………….. : OUI  NON 

Seriez-vous intéressé pour assister à une conférence sur le thème des rythmes et du sommeil : OUI  NON 

Souhaiteriez-vous qu’une conférence sur la contraception et la sexualité soit organisée en 4e : OUI  NON 

**7°- DIVERS Autres sujets que vous souhaiteriez que nous abordions au conseil de classe ou lors des prochaines réunions APEL.**

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………..