

# QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX PARENTS DES ÉCOLES MATERNELLES ET ÉLÉMENTAIRES DE L'EMBRUNAIS

## 1 SEUL QUESTIONNAIRE PAR FOYER

Ce questionnaire a été établi par les représentants des parents d'élèves des 4 écoles d'Embrun  
Liste indépendante – Liste FCPE – Liste PEEP

### Modalités de retour du questionnaire :

Merci de rendre ce questionnaire par un retour dans le cahier  
ou de le mettre dans une boîte aux lettres de représentants de parents d'élèves

**de préférence avant le 18 juin et au plus tard le 25 juin**

## INFORMATIONS SUR LA FAMILLE

Nombre de personnes constituant le foyer : adultes :..... enfants :.....

Nombre d'enfants scolarisés en maternelle :.....école : .....

Nombre d'enfants scolarisés en élémentaire : .....école : .....

Nombre d'enfants nés en 2010 : ..... nés en 2011 : .....

Les adultes composant le foyer ont-ils une activité qui les occupe :

- A la journée       A la ½ journée       Certains jours

### 1. Vos enfants prennent-ils les transports scolaires ?

- Matin       Midi       Soir

*Quelle ligne ?*

- Plan d'eau       St Surnin       Les Vignes  
 Caleyère       Chalvet

### 2. Vos enfants sont-ils accueillis à la garderie, chez une assistante maternelle, chez la famille :

- le matin :       oui       non       parfois  
A 13h15 :       oui       non       parfois  
Le soir :       oui       non       parfois

### 3. Vos enfants fréquent-ils la cantine ?

- Oui       non

Si oui, fréquence par semaine : 1      2      3      4

Si non, pourquoi :

- pas de place       pas de besoin       Autre

### 4. Où sont vos enfants le mercredi et le samedi ?

TYPE D'ACTIVITÉ	MERCREDI MATIN	MERCREDI APRÈS-MIDI	SAMEDI MATIN
Centre de loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activité culturelle, sportive, artistique...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A la maison/En garde/chez la famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## CONCERNANT LA RÉFORME mise en place en septembre 2014

**5. Concernant la réforme sur les rythmes scolaires, pensez-vous être :**

- Bien informé       Peu informé       Pas assez informé

**6. Le changement des rythmes scolaires est motivé par différentes préoccupations. Classez les propositions suivantes par ordre croissant du plus important (1) au moins important (4)**

- Programmer les séquences d'enseignement à des moments où la faculté de concentration de l'enfant est la plus grande
- Développer un projet éducatif
- Prendre en considération la fatigue de l'enfant dans l'articulation des différents temps de la journée
- Adapter les horaires à la vie familiale et aux contraintes professionnelles

*Vos éventuelles suggestions / précisions / observations :*

.....

.....

.....

**6. Pour la ½ journée d'école supplémentaire, si vous aviez à choisir entre le mercredi et le samedi, quelle matinée vous semblerait mieux convenir à vos enfants ?**

- Mercredi       Samedi       Indifférent

**7. Pour les parents concernés à la fois par des enfants en maternelle et en élémentaire, accepteriez-vous des horaires décalés entre les maternelles et les élémentaires ?**

**Exemple :** maternelle 8h45 à 11h45 et 13h45 à 16h45

Elémentaire 8h30 à 12h et 14h à 16h30

- Oui       Non       Sans opinion

**8. Quels horaires de sortie d'école vous conviendraient pour la pause méridienne ?**

- 11h30 à 13h30  
 12h à 14h

**9. A priori, vos enfants vont-ils participer aux activités périscolaires (TAP) ?**

- Oui, toujours       Non, jamais       En fonction de la qualité des activités proposées

**10. Pour vous, la qualité des activités (TAP) proposées signifie :**

*classer ces réponses de la plus importante (1) à la moins importante (5)*

- le type d'activité
- l'intervenant
- l'horaire de l'activité
- l'activité doit être cohérente avec le projet éducatif
- autre :

**11. Souhaitez-vous que ces activités TAP soient entièrement gratuites ?**

- Oui       Non

**12. Seriez-vous prêt à donner une participation financière pour les activités périscolaires (TAP)?**

- Oui       Non       En fonction de l'activité proposée

**13. A quelle question auriez-vous aimé répondre ?**

*Questions :* .....

*Réponses :* .....