Document Sgen-CFDT du Lot
Exemple d'enquête sur les rythmes scolaires

Rythmes Scolaires et
Temps d'Activités Périscolaires

Enquête - Bilan

Ecole-RPI de …

<u>OBJET</u> : Questionnaire anonyme ; Réponse souhaitée pour le xx novembre 2017 ; A déposer dans la boite aux lettres de la Mairie ou directement à l'école

Chers parents,

Comme vous le savez certainement, le nouveau gouvernement remet en cause les rythmes scolaires, et par conséquent les Activités Périscolaires qu'il avait été demandé aux Mairies de mettre en place depuis la rentrée scolaire 2014 (2015). Le choix est pour l'instant laissé aux municipalités de rester à la semaine de 4,5 jours ou de demander un retour à une semaine de 4 jours.

Il nous parait donc non seulement opportun, mais surtout indispensable de recueillir votre opinion concernant l'organisation de la semaine de vos enfants. C'est tout l'objet de ce questionnaire. Vos réponses nous seront précieuses pour nous guider dans nos décisions futures.

En vous remerciant de votre collaboration,

QUESTIONNAIRE

1. **Combien d'enfants scolarisés à l'école (ou RPI) avez-vous ?**

   1 2 3

2. **Dans quelle(s) classe(s) est-il (sont-ils) scolarisé(s) ?**

   TPS-PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS-CLINT…

I. Activités Périscolaires

3. **Que pensez-vous de l'organisation pratique des TAP (horaires, prise en charge) ?**

Très satisfait Satisfait Peu satisfait Pas satisfait du tout Sans opinion

4. **Qualité des Activités Périscolaires (variété, intérêt, originalité) :**

PARENTS êtes-vous :

Très satisfait Satisfait Peu satisfait Pas satisfait du tout Sans opinion

ENFANTS êtes-vous :

Très satisfait Satisfait Peu satisfait Pas satisfait du tout Sans opinion

5. **Votre enfant vous parle-t-il des activités pratiquées?**

Oui Un peu Très peu Pas du tout

6. **Les activités proposées vous semblent-elles contribuer à l'épanouissement de votre enfant ?**

Oui Non Je ne sais pas

7. **Est-ce que les TAP ont apporté à votre enfant :**

Une découverte d'activités Un mieux-être à l'école Une perte de repères
Plus de fatigue Rien Sans opinion

☙ Autres :

8. Quelle(s) nouvelle(s) activité(s) souhaiteriez-vous ?

Réponse des Parents :

Réponse des Enfants :

9. Quelle appréciation porteriez-vous sur les intervenants (Investissement, qualité de l'encadrement, relation avec votre enfant)) :

Réponse des Parents :

☙ Très satisfait ☙ Satisfait ☙ Peu satisfait ☙ Pas satisfait du tout ☙ Sans opinion

Réponse des Enfants :

☙ Très satisfait ☙ Satisfait ☙ Peu satisfait ☙ Pas satisfait du tout ☙ Sans opinion

10. Quel est votre niveau global de satisfaction vis-à-vis des TAP ?

Réponse des Parents :

☙ Très bien ☙ Bien ☙ Moyen ☙ Médiocre ☙ Sans opinion

Réponse des Enfants :

☙ Très bien ☙ Bien ☙ Moyen ☙ Médiocre ☙ Sans opinion

11. S'ils sont maintenus, inscririez-vous votre enfant aux TAP à la rentrée 2018?

☙ Oui ☙ Non ☙ Je ne sais pas

Vos Commentaires (remarques, critiques, propositions ou avis sur l'organisation et le contenu des TAP) **:**

II. Les Rythmes Scolaires actuels

Depuis la mise en place des nouveaux rythmes :
passage de la semaine de 4 jours à la semaine de 4,5 jours + TAP

12. Estimez-vous la motivation de votre enfant envers l'école :

☙ Plus grande ☙ Sans changement ☙ Moins grande ☙ Je ne sais pas

13. La facultéd'apprentissage scolairede votre enfant vous semble-t-elle :

☙ Meilleure ☙ Sans changement ☙ Moins bonne ☙ Je ne sais pas

14. Votre enfant vous parait-il :

☙ Plus fatigué ☙ Sans changement ☙ Moins fatigué ☙ Je ne sais pas

S'il vous parait plus fatigué, quel jour plus particulièrement ?

☙ Lundi ☙ Mardi ☙ Mercredi ☙ Jeudi ☙ Vendredi

15. Son bien-être et son comportement en général vous paraissent-ils :

☙ Améliorés ☙ Sans changement ☙ Dégradés ☙ Je ne sais pas

16. Estimez-vous ses relations avec :

les autres enfants (entraide, respect, conflits, agressivité...):

☙ Améliorés ☙ Sans changement ☙ Dégradés ☙ Je ne sais pas

les enseignants (écoute, participation...):

☙ Améliorés ☙ Sans changement ☙ Dégradés ☙ Je ne sais pas

lesautres adultes(respect, politesse …) :

☙ Améliorés ☙ Sans changement ☙ Dégradés ☙ Je ne sais pas

17. Quel est votre niveau global de satisfaction vis-à-vis des rythmes actuels ?

Réponse des Parents :

☙ Très bien ☙ Bien ☙ Moyen ☙ Médiocre ☙ Sans opinion

Réponse des Enfants :

Très bien Bien Moyen Médiocre Sans opinion

III. Rythmes Scolaires et intérêt pour l'enfant

18. Les rythmes actuels : semaine de 4,5 jours + TAP avec école le mercredi matin vous paraissent-ils adapté à l'intérêt de votre enfant :

Oui Non Je ne sais pas

Question pour les enfants : aimes-tu aller à l'école le mercredi matin ?

Oui non Je ne sais pas

19. La semaine de 4,5 jours + TAP avec école le samedi matin vous semblerait-elle préférabledans l'intérêt de votre enfant ?

Oui Non Je ne sais pas

Question pour les enfants : Préfèrerais-tu aller à l'école le samedi matin ?

Oui non Je ne sais pas

20. Selon vous, quel rythme serait le meilleur dans l'intérêt des enfants ?

Maintien de l'organisation actuelle (4,5 jours + TAP avec le mercredi matin travaillé)

Maintien de la semaine de 4,5 jours(4,5 jours + TAP) mais avec le samedi matin travaillé

Retour à la semaine de 4 jours sans TAP

21. Quel bilan feriez-vous de l'organisation actuelle de la semaine scolaire vis-à-vis del'équilibre de vie de l'enfant ?

Votre enfant est plus fatigué/stressé

Pas de changement sur le comportement de votre enfant

Perturbation de l'organisation de la vie familiale

Perturbation de l'organisation des activités extra-scolaires

Meilleur équilibre de vie

Autre :

22. Quel impact a cette organisation sur le travail scolaire de votre enfant ?

- Plus concentré lors des apprentissages
- Plus apte à l'apprentissage des leçons le soir
- Sans changement
- Meilleure scolarité
- Autre :

<u>Vos Commentaires</u> (remarques, critiques, propositions, avis sur les rythmes scolaires et l'intégration des TAP) **:**

Nous vous remercionsd'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.