

QUESTIONNAIRE AUX PARENTS

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Place dans la fratrie :

Commune :

♦ Qu'attendez-vous de l'école pour votre enfant ?

.....

♦ A votre avis, comment situeriez-vous son niveau de langage ?

.....

HABITUDES DE VIE A LA MAISON

♦ A quelle heure se réveille-t-il seul le matin ? ♦ Déjeune-t-il ?

♦ Quelles sont ses heures de sieste ? A-t-il besoin de moments de repos dans la journée, en dehors de la sieste ?

.....

♦ A quelle heure s'endort-il le soir ?

Avec quelles habitudes : histoire sucette pouce doudou

♦ Quels types de jeux préfère-t-il ? calmes actifs

♦ Est-il en contact avec d'autres enfants ? souvent peu jamais régulièrement

♦ Quel mode de garde avez-vous utilisé ? crèche garderie nounou autre :

Depuis quel âge ?.....

Selon quelle fréquence ? souvent parfois jamais régulièrement

L'ECOLE

♦ Quel sera l'emploi du temps de votre enfant pendant la semaine scolaire ?

Je souhaite dans un premier temps mettre mon enfant à l'école :

Le matin (Il fera la sieste à la maison) La journée complète (sieste à l'école)

avant 8h35 : maison nounou Périscolaire

de 11h45 à 13h05 : maison nounou restauration scolaire

après 16h15 : maison nounou Périscolaire

Transport scolaire ? oui non

♦ Quelle attitude a-t-il au niveau de la propreté ?

Est-il propre : la journée ? à la sieste ? la nuit ?

est autonome demande sans être sollicité a besoin d'être sollicité

♦ **A-t-il vécu des moments particuliers dans sa vie dont vous souhaiteriez nous faire part ? A-t-il eu des problèmes de santé (hospitalisations, allergies....)?**

.....
.....

♦ **Autres informations (dossier mdph, demande d'AVS...)**

.....
.....

COORDONNEES PARENTS

PERE :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Portable : Travail :

Email :

Profession :

MERE :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Portable : Travail :

Email :

Profession :

AUTRE REPRESENTANT LEGAL :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Portable : Travail :

Email :

Profession :