



Futurs élèves de Petite Section Réunion d'accueil



Madame, Monsieur,

Votre enfant fera sa rentrée en Petite Section à l'école à la prochaine rentrée scolaire, et nous sommes heureux de pouvoir prochainement vous accueillir.

Afin de préparer au mieux cette première entrée à l'école, nous vous invitons à participer à une réunion collective d'information qui se tiendra :

Mardi 9 juin
à 17h30
à l'école maternelle

Cette rencontre sera organisée en plusieurs temps :

- Temps d'accueil collectif avec présentation du fonctionnement de l'école et de la classe de Petite Section
- Visite de l'école pour vous permettre de découvrir les espaces fréquentés par votre enfant
- Temps de jeux dans les classes : les enfants pourront commencer à s'approprier les lieux en toute sérénité
- Échanges informels : pendant que les enfants jouent, vous pourrez échanger librement avec les enseignantes et les ATSEM pour poser vos questions

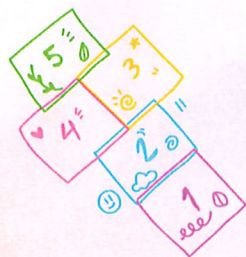
Lors de cette rencontre, nous vous remercions de **bien vouloir nous remettre le questionnaire complété qui vous a été transmis.**

Nous profiterons également de ce moment pour vérifier et valider vos coordonnées, notamment votre adresse mail, afin de faciliter la communication tout au long de l'année.

Dans l'attente de vous rencontrer.

Bien cordialement,

Elsa Mathieu,
La directrice





Questionnaire futurs PS

Maternelle Les Coccinelles

Nom de l'enfant: _____

Prénom de l'enfant _____

date de naissance _____

ENVIRONNEMENT FAMILIAL

• Place dans la famille :

- Enfant unique
- Frères :
- Sœurs :

• Situation familiale :

- Parents mariés / en couple
- Parents séparés

MODE DE GARDE AVANT L'ÉCOLE

- TPS
 - Crèche / multi-accueil
 - Assistante maternelle
 - Parents
 - Grands-parents
 - Autre :
- Depuis combien de temps :
- Fréquence :
- Comment l'enfant l'a-t-il vécu ?.....
-
-

EXPÉRIENCE DE COLLECTIVITÉ

- L'enfant a-t-il déjà été en collectivité ?
 Oui Non
 - A-t-il des difficultés à se séparer de ses parents ?
 Oui Non
 - Connaît-il d'autres enfants scolarisés ?
 Oui Non
- Si oui, lesquels?.....

LANGAGE

- Langue(s) parlée(s) à la maison :
.....
- Comment s'exprime votre enfant ?
 - Gestes
 - Mots isolés
 - Phrases



SANTÉ ET BESOINS

Allergies / problèmes de santé :

Sommeil :

Heure du coucher :

Sieste : Oui Non

Si oui, durée :

Propreté :

Jour acquis

Nuit acquise

En cours

Objet rassurant :

Doudou

Tétine

Autre :

PERSONNALITÉ DE L'ENFANT

- Qu'est-ce qui lui fait peur ?

.....
.....

- Accepte-t-il qu'on lui dise non ?

Oui Non

- Comment vit-il son entrée à l'école ?

.....
.....
.....

PÉRISCOLAIRE

Accueil du matin

Cantine

Accueil du soir

ACTIVITÉS EXTRASCOLAIRES

Centre de loisirs (mercredi / vacances)

Sport :

Musique

Autre :

LES ÉCRANS

Télévision

Tablette

Téléphone

Ordinateur

Temps moyen par jour :

ATTENTES DES PARENTS

- Quelles sont vos attentes vis-à-vis de l'école maternelle ?

.....
.....
.....
.....

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

.....
.....
.....
.....