



## Enquête destinée aux parents

Nous réalisons, en collaboration avec l'école de votre enfant et la mairie, une étude sur les moyens de transport pour les trajets domicile-école. Cette étude a pour objectif de comprendre vos attentes et celles de vos enfants pour une utilisation plus modérée de la voiture et d'organiser, si possible, un service d'accompagnement à pied et/ou à vélo vers l'école.

Merci de remettre ce questionnaire à l'enseignant(e) de votre enfant avant le .....

- ➔ Nom de l'école : .....  Elémentaire  Maternelle
- ➔ Nom et prénoms des parents : .....
- ➔ Votre adresse exacte : .....
- ➔ Votre enfant :

NOM	PRENOM	CLASSE FREQUENTEE	NOM DE L'ENSEIGNANT

1. Déjeune-t-il à la cantine ?

- Oui  Non  Occasionnellement

2. Va-t-il à l'accueil périscolaire (garderie) ?

- Matin  Oui  Non  Occasionnellement  
Soir  Oui  Non  Occasionnellement

3. Reste-t'il à l'aide aux devoirs le soir ?

- Oui  Non  Occasionnellement

4. Bénéficie-t'il de l'aide personnalisée ?

- Oui, créneau horaire : .....  Non





5. Seriez-vous prêt à inscrire votre enfant sur une ligne Carapatte ou Caracycle ?

Oui, quels jours :

lundi		mardi		jeudi		vendredi	
MATIN	APRÈS-MIDI	MATIN	APRÈS-MIDI	MATIN	APRÈS-MIDI	MATIN	APRÈS-MIDI
Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>
Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>

Non, Pourquoi : .....

6. Seriez-vous prêt à vous investir personnellement en tant qu'accompagnateur ?

Oui, quels jours :

lundi		mardi		jeudi		vendredi	
MATIN	APRÈS-MIDI	MATIN	APRÈS-MIDI	MATIN	APRÈS-MIDI	MATIN	APRÈS-MIDI
Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>	Aller <input type="checkbox"/>
Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>	Retour <input type="checkbox"/>

Non, Pourquoi : .....

7. Connaissez-vous des personnes susceptibles d'accompagner (grands-parents, voisins, amis, etc...) les lignes Carapatte ou Caracycle, merci de nous indiquer leur nom, prénoms et coordonnées. Nous leur enverrons une documentation sur le projet.

.....

.....

8. Souhaitez-vous intégrer le groupe de travail et participer à la mise en place du projet :

Oui       Non

9. Vos suggestions et remarques : .....

.....

.....

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à cette enquête.  
N'oubliez pas de le remettre à l'enseignant(e) de votre enfant.