



TEMPS D'ACTIVITES PERI-EDUCATIVES DE TOLLEVAST

QUESTIONNAIRE ENFANT PRIMAIRE

Nom ,prenom (facultatif) :

Merci de remplir ce questionnaire soit seul ou aidé de ta famille

Que penses-tu des TAP ?

J'aime beaucoup J'aime bien Je n'aime pas trop Je n'aime pas du tout

Quel est ton avis sur les activités proposées cette année?

Très bien Bien Pas bien

Pourquoi ?.....

Es-tu satisfait de pouvoir choisir ton activité ?

Oui Non Peu m'importe

Quel est ton avis sur le nombre d'enfants dans le groupe ?

Très bien Bien Pas bien

Pourquoi ?.....

Quel est-ton avis sur les animateurs ?

Très bien Bien Pas bien

Pourquoi ?.....

Pourquoi participes-tu aux TAP ?

- Pour découvrir de nouvelles activités
- Parce que je suis obligé (e)
- Pour être avec mes copains, copines
- Autres :.....

Que penses-tu de la durée des TAP ?

C'est bien TROP court TROP long

Es-tu satisfait de changer d'activité à chaque période de vacances ?

Oui Non Pas d'avis

Pourquoi ?.....

Parmi les activités proposées cette année, peux-tu entourer tes 2 ou 3 préférées et barrer les 2 ou 3 que tu as le moins appréciées ?

- Relaxation-massage
- Atelier scientifique
- Jeux sportif en lien avec le handicap :cécifoot, volley assis...
- Théâtre autour des droits de l'enfant
- Fabrication de lampion et découverte du vitrail
- Mini-reporter
- Aide-animateur
- Art plastique avec la construction du bonhomme carnaval
- Initiation au cirque
- Jeux coopératif
- Création et spectacle de marionnettes
- Jardinage
- Football
- Libre jeux, jeux de société, coloriage, lecture

As-tu quelques choses à dire à propos de ces activités ?

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

Que souhaiterais-tu trouver ou retrouver en termes d'activités l'an prochain ?

.....
.....

Si tu as quelques choses à nous dire, tu peux le noter ici :

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

Merci de rendre ce questionnaire soit à la mairie, soit à la coordinatrice des TAP ou à ton enseignant avant le 16 JUIN 2017

Nous te remercions du temps que tu as consacré.