



# ENQUETE DE BESOINS 0-11 ANS

Syndicat du Pays de Montbenoit

Hauterive la Fresse - La Longeville - Montbenoit - Montflovin - Ville du Pont

## Votre avis nous est nécessaire



Madame, Monsieur,

Vos rythmes professionnels et personnels changent et vous obligent à trouver des solutions de garde pour vos enfants pendant la journée, en dehors des temps scolaires ou pendant les vacances de ces derniers.

Soucieux de connaître vos attentes en matière de services de proximité, les élus du Syndicat du Pays de Montbenoit, en partenariat avec la CAF, vous proposent cette étude de besoins.

**Vous avez entre les mains une enquête très importante que nous vous demandons de considérer avec attention.** En effet, ces résultats nous permettront de connaître vos besoins précis et de tenter d'y répondre par des outils concrets.

Nous tenons à préciser que l'objectif de notre démarche est de compléter l'offre existante et de mettre éventuellement en place des services mieux adaptés à vos besoins.

Merci pour l'attention que vous porterez à cette étude et pour les quelques minutes que vous consacrerez à y répondre.

MERCI de retourner ce

**questionnaire avant le 15 juillet 2017 auprès du**

**Syndicat du Pays de Montbenoit**

**4 rue du Val Saugeais**

**25 650 MONTBENOIT**

**Tél. : 03.81.38.62.10.**

**Mail. : syndicatpays@wanadoo.fr**

### LEXIQUE :

**Accueil périscolaire** : accueil des enfants scolarisés avant l'école, à midi et après l'école.

**Crèche** : garde régulière des enfants de moins de 4 ans.

**Assistante maternelle** : personne agréée qui accueille des enfants à son domicile.



Nom, adresse et téléphone (facultatif) : .....

Adresse mail : .....

## SITUATION DE LA FAMILLE

### 1. Nombre et âge des enfants à charge au foyer

	Mois et année de naissance	Sexe
1er enfant		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
2 e enfant		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
3 e enfant		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
4 e enfant		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
.....		
.....		

### 2. Avez-vous des projets de maternité (naissance ou adoption) ?

Oui  non

### 3. Situation professionnelle

	Monsieur	Madame
<i>Lieu de travail</i> <i>indiquer le nom de la commune</i>	.....	.....
<i>Vous travaillez...</i>	- à temps complet <input type="checkbox"/> - à temps partiel <input type="checkbox"/> - occasionnellement <input type="checkbox"/>	- à temps complet <input type="checkbox"/> - à temps partiel <input type="checkbox"/> - occasionnellement <input type="checkbox"/>
<i>Jours travaillés</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L M M J V S	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L M M J V S
<i>Vous ne travaillez pas</i> <i>Vous êtes.....</i>	à la recherche d'un emploi <input type="checkbox"/> en formation <input type="checkbox"/> en congé parental <input type="checkbox"/> (jusqu'au.....) au foyer <input type="checkbox"/>	à la recherche d'un emploi <input type="checkbox"/> en formation <input type="checkbox"/> en congé parental <input type="checkbox"/> (jusqu'au.....) au foyer <input type="checkbox"/>

Précisez vos horaires :

père : .....mère : .....

.....

Votre temps partiel est il lié à des problèmes de mode de garde ?  oui  non

## GARDE DES ENFANTS NON SCOLARISES (0-3 ans environ)

1. Combien avez-vous d'enfants qui ne sont pas scolarisés ?.....

2. Organisation actuelle de garde :

	<i>Mode de garde utilisé (famille, voisinage, assistante maternelle, garde à domicile,.....) Si autres, précisez</i>	<i>Dans quelle commune vos enfants sont ils gardés ?</i>	<i>Quels jours sont-ils gardés ?</i>
<b>1<sup>er</sup> enfant</b>	..... .....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L M M J V S
<b>2<sup>eme</sup> enfant</b>	..... .....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L M M J V S

Avez-vous eu des difficultés à trouver un mode de garde ? :       oui    non

La solution de garde vous convient-elle ? :                               oui    non

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez ou que vous avez rencontrées ? :

- Trop loin du domicile
- Multiplication des modes de garde (assistante maternelle, grands parents....)
- Vous auriez souhaité un mode de garde collectif (crèche, périscolaire....)
- Coût élevé de la prise en charge
- Horaires inadaptés
- .....

Coût de garde mensuel moyen par enfant (aides déduites)? .....€

## VOS ATTENTES ET VOS BESOINS (0-3 ANS)

	<i>Mode de garde souhaité (famille, voisinage, assistante maternelle, garde à domicile, halte-garderie, crèche, .....)  Si autres, précisez</i>	<i>Dans quelle commune souhaiteriez –vous faire garder vos enfants ?</i>	<i>Quels jours ?</i>
<b>1<sup>er</sup> enfant</b>	..... .....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L M M J V S
<b>2<sup>eme</sup> enfant</b>	..... .....	.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L M M J V S

# GARDE DES ENFANTS EN MATERNELLE ET PRIMAIRE (3-11 ans)

## 1. Ecole fréquentée

	Classe	Lieu (commune)
1 <sup>er</sup> enfant		
2 <sup>ème</sup> enfant		
3 <sup>ème</sup> enfant		
.....		
.....		

Utilisez-vous les transports scolaires ?	- matin <input type="checkbox"/>	- midi <input type="checkbox"/>	- occasionnellement <input type="checkbox"/>
Quels jours ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L M M J V		
Quels circuits	Hauterive <input type="checkbox"/> La Longeville <input type="checkbox"/> Montbenoit <input type="checkbox"/> Ville du Pont <input type="checkbox"/>		
Remarques			

## 2. Actuellement, vos enfants sont-ils gardés ?

- *en période scolaire :*

	Avant l'école	Le midi	Après l'école	Le mercredi	Le samedi
1 <sup>er</sup> enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
2 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
3 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....					
.....					
.....					
Si oui mode de garde	.....	.....	.....	.....	.....

- *pendant les vacances :*

	Vacances Toussaint	Vacances de Noël	Vacances de février	Vacances d'avril	Eté
1 <sup>er</sup> enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
2 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
3 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....					
.....					
.....					
Si oui mode de garde	.....	.....	.....	.....	.....

Coût de garde mensuel moyen par enfant (aides déduites)? .....

€

**VOS ATTENTES ET VOS BESOINS (3-11 ANS)**

Modes de garde : (famille, voisinage, assistantes maternelles, centre de loisirs, périscolaire...)

**- périscolaire**

	Avant l'école	Le midi	Après l'école	Le mercredi	Le samedi
1 <sup>er</sup> enfant					
2 <sup>ème</sup> enfant					
3 <sup>ème</sup> enfant					
.....					
.....					
occasionnellement					
Précisez le mode de garde souhaité	.....	.....	.....	.....	.....

**- extra scolaire**

	Vacances Toussaint	Vacances de Noël	Vacances de février	Vacances d'avril	Eté
1 <sup>er</sup> enfant					
2 <sup>ème</sup> enfant					
3 <sup>ème</sup> enfant					
.....					
.....					
occasionnellement					
Précisez le mode de garde souhaité	.....	.....	.....	.....	.....

**3. Quelles sont les activités extrascolaires de vos enfants ?**

	Activités pratiquées – Lieu (commune)	Organisme, clubs, associations...
1 <sup>er</sup> enfant		
2 <sup>ème</sup> enfant		
3 <sup>ème</sup> enfant		
4 <sup>ème</sup> enfant		
.....		
.....		

**Remarques et suggestions:**

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