

Questionnaire

Victime de harcèlement à l'école

Votre enfant nous/vous a fait part d'une situation de harcèlement à l'école. Pour nous aider à en discuter ensemble, je vous remercie de faire compléter ce questionnaire à votre enfant, avec votre aide si besoin.

A l'école, dans la cour ou les toilettes

	Tous les jours	Souvent	Rarement	Jamais
Je n'ai pas de copains/copines avec qui jouer.				
On se moque de moi.				
On m'insulte.				
On me fait des croche-pieds.				
On me pince, tire les cheveux.				
On me crache dessus.				
On me vole mon goûter.				
On me jette des objets (ballon...).				
On abime mes affaires.				
On me cache mes affaires.				
On essaie de me déshabiller.				
On me fait/ On me force à faire des bisous.				
J'ai peur d'aller aux toilettes.				
J'ai peur d'aller en récréation.				

A la cantine

	Tous les jours	Souvent	Rarement	Jamais
Jemange seul(e).				
On me jette de la nourriture ou de l'eau.				
On renverse du sel, de l'eau dans mon assiette.				
Les autres enfants ne veulent pas que je sois à côté d'eux.				

En classe

	Tous les jours	Souvent	Rarement	Jamais
Personne ne veut se mettre en groupe avec moi.				
Je suis choisi en dernier(e) pour les activités de groupe.				
On se moque de mon travail ou de mes interventions orales.				
Je travaille moins bien qu'avant.				