



ÂGE : _____ ans
 SEMAINE du _____ au _____
 PRÉNOM / NOM : _____

TYPES D'ACTIVITÉS	TEMPS PAR JOUR EN MINUTES								DESCRIPTION
	L	M	M	J	V	S	D	Total	Cocher la ou les case(s) appropriée(s)
TRAJETS RÉGULIERS • Aller à pied ou en vélo à l'école / chez des amis • Prendre l'escalier									Trajets domicile-école • à pied / vélo : <input type="checkbox"/> aller ou retour <input type="checkbox"/> aller et retour <input type="checkbox"/> variable • en voiture, bus... <input type="checkbox"/>
ACTIVITÉS PHYSIQUES À L'ÉCOLE • Type de sport(s) : • Récréation active : (jeux de ballon, corde à sauter...)									Si l'enfant fait du sport à l'école, quel est son ressenti ? 😊 😐 ☹️ S'il n'en fait pas, pourquoi ? <input type="checkbox"/> dispense médicale <input type="checkbox"/> mauvaise ambiance <input type="checkbox"/> exercices trop difficiles <input type="checkbox"/> autre
ACTIVITÉS EN CLUB SPORTIF centre de loisirs / association • Type de sport(s) :									Si l'enfant fait du sport en dehors de l'école, quel est son ressenti ? 😊 😐 ☹️ S'il n'en fait pas, pourquoi ? <input type="checkbox"/> manque de temps <input type="checkbox"/> horaires inadaptés <input type="checkbox"/> mauvaise ambiance <input type="checkbox"/> exercices trop difficiles <input type="checkbox"/> coût activité <input type="checkbox"/> indisponibilité parents <input type="checkbox"/> autre
JEUX ACTIFS ET SORTIES Marche, vélo, ballon, rollers, corde à sauter, danse, sorties au parc, autre...									L'enfant pratique ces activités <input type="checkbox"/> seul <input type="checkbox"/> avec des amis <input type="checkbox"/> en famille <input type="checkbox"/> variable
ACTIVITÉS À LA MAISON Faire son lit, ranger sa chambre, faire la vaisselle, passer l'aspirateur, jardiner, descendre la poubelle, faire les courses, ...									
Durée totale des activités physiques : <input type="text"/>									
ACTIVITÉS SÉDENTAIRES <input type="checkbox"/> TV / ordinateur / jeux vidéo <input type="checkbox"/> Musique / lecture <input type="checkbox"/> Autre :									<input type="checkbox"/> Télévision dans la chambre <input type="checkbox"/> Ordinateur dans la chambre
Durée totale des activités sédentaires : <input type="text"/>									