

**SYNDICAT INTERCOMMUNAL DU
GROUPE SCOLAIRE DE LA CHEVALERIE**

SIEGE SOCIAL :
HOTEL DE VILLE D'EPERNON 28230
8, Rue du Général Leclerc
B.P. 41

Téléphone : 02.37.83.40.67
Télécopie : 02.37.83.66.60

**DEMANDE D'INSCRIPTION SCOLAIRE
POUR ENFANTS DOMICILIES HORS EPERNON
et DROUE-SUR-DROUETTE
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025**

DATE DE LA DEMANDE : _ _ _ _ _

NOM DU PERE	NOM DE LA MERE
PRENOM	PRENOM
PROFESSION	PROFESSION
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR	ADRESSE DE L'EMPLOYEUR
TEL _ _ _ _ _	TEL _ _ _ _ _
ADRESSE EXACTE DU DOMICILE	
TEL _ _ _ _ _	
PERSONNE A CONTACTER AUTRE QUE LES PARENTS	
TEL _ _ _ _ _	

**NOMBRE D'ENFANTS DONT LA SCOLARISATION EST DEMANDEE AU GROUPE SCOLAIRE DE LA
CHEVALERIE : _ _**

Remplir le cadre ci-dessous et souligner le prénom de votre (vos) enfant(s) dont vous souhaitez la scolarisation pour la rentrée scolaire.

Prénoms	Date et lieu de naissance	Année scolaire <u>2024-2025</u>	
		Ecole fréquentée actuellement	Niveau

MOTIF DE LA DEMANDE DE DEROGATION :

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

Nous vous rappelons que l'admission de votre enfant n'est effective qu'en cas de **PLACES DISPONIBLES** dans nos écoles.

De même, le MAIRE de votre Commune de résidence devra :

- 1) **DONNER L'AUTORISATION** de scolarisation de votre enfant à DROUE-SUR-DROUETTE,
- 2) **ACCEPTER DE PRENDRE EN CHARGE** la participation financière aux frais de scolarité.

AUTORISATION A FAIRE REMPLIR PAR LE MAIRE DE VOTRE COMMUNE DE RESIDENCE

JE SOUSSIGNE (E), _____

MAIRE de la COMMUNE DE _____

- 1) **DONNE L'AUTORISATION** de scolarisation à DROUE-SUR-DROUETTE de l'(des) enfant(s), figurant au recto, pour l'année scolaire **2024-2025**
- 2) **ACCEPTÉ DE PRENDRE EN CHARGE** la participation aux frais de scolarité déterminée lors du vote **du budget 2022 du Syndicat Intercommunal de la Chevalerie**

Pour information, la participation financière demandée pour l'année 2023-2024 s'élevait à :

500,00 € par an et par enfant en ELEMENTAIRE,

1 000,00 € par an et par enfant en MATERNELLE

DATE :

Signature et cachet

Je soussigné(e), Monsieur ou Madame _____

CERTIFIE avoir pris connaissance des conditions d'inscription ci-dessus,

DEMANDE l'admission de mon(mes) enfant(s) à DROUE-SUR-DROUETTE

ETABLISSEMENT SCOLAIRE SOUHAITE : (*)

- ELEMENTAIRE CHEVALERIE

MATERNELLE CHEVALERIE

* Cocher la case correspondante

Date et signature