

# Association de Parents

# demande d’affiliation à la fapeo

Par la présente, l’Association de Parents dénommée ci-dessous, confirme sa demande d’affiliation à la Fédération des Associations de Parents de l’Enseignement Officiel (FAPEO asbl) dont elle a pris connaissance des statuts et auxquels elle adhère (voir [www.fapeo.be](http://www.fapeo.be)).

# Coordonnées de l’Association de parents

NOM complet de l’Association de Parents : .………………..……………………………………………………………..……..

……………………………………………………………………………………….…………….……………………………………………….………………..

Acronyme éventuel *(ex. APARA)* : ……………………………….………………………………………………………………………………….

ADRESSE OFFICIELLE (*de l’école*) : …………………………………………………………………………………………………………………....

SITE INTERNET DE L’AP : ………..…………………………………... E-MAIL : …………………………………………………………………..

Forme : ○ Association simple ○ Asbl

 MEMBRES DE BASE DU COMITE *(veillez à remplir tous les champs en MAJUSCULES svp)* :

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nom :N° Téléphone :Adresse e-mail : |
|  | Nom :N° Téléphone :Adresse e-mail : |
|  | Nom :N° Téléphone :Adresse e-mail : |
|  | Nom :N° Téléphone :Adresse e-mail : |
|   | Nom :N° Téléphone :Adresse e-mail : |

# Coordonnées de l’établissement scolaire concerné

*Si votre Association de Parents représente plusieurs établissements scolaires, veuillez à dupliquer la section 2 afin de fournir les coordonnées de chaque établissement concerné.*

*Exemple : si votre AP concerne une école avec des directions par niveau (fondamental, secondaire), merci d’indiquer les coordonnées de chaque établissement correspondant à chaque niveau.*

NOM officiel de l’établissement scolaire : ……………………………………………………….…………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………..…….……………...………………………………..

NOM usuel : ………………………………………………………………………………………………..…………………….………………………….

N° FASE ETABLISSEMENT *(à demander à l’école)* : ……………….………………….……………………………..………………………………

N° FASE IMPLANTATION *(à demander à l’école)* :

*Implantation 1****\****…..…………………………………..………………………..............................................................

*Implantation 2*…..……………………………..……………………………................................................................

*Implantation 3*…..……………………………..……………………………………..............................................................

….

***\*****Une AP peut couvrir 1 ou plusieurs implantations. N’hésitez pas à rajouter des lignes.*

ADRESSE : ...…………………………………………………………………………………………………………….……………………………….

 .……………………………………………………………………………………………………………………...........................

PROVINCE : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

POUVOIR ORGANISATEUR : ○ Communal

 ○ Provincial

 ○ Fédération Wallonie-Bruxelles

 ○ COCOF

TYPE d’enseignement : ○ Ordinaire

 ○ Spécialisé

NIVEAU(X) ET SECTION(S) concernés par l’association de Parents :

○ Maternel

○ Primaire

 ○ Secondaire

* Général
* Technique
* Professionnel
* CEFA

# Conseil de Participation

* Votre école organise-t-elle un Conseil de Participation ?
	+ - Oui, au moins 4 fois par an
		- Oui, 1 ou 2 fois par an
		- Non, mais je sais que cela existe
		- Non, je n’en ai jamais entendu parler
		- Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Le Conseil de Participation est-il organisé uniquement pour votre école ou est-il commun à plusieurs établissements ?
* Notre école
* Commun
* Y a-t-il des représentants des parents au Conseil de Participation ?
	+ - Oui
			* + Élus en assemblée des parents
				+ Désignés par l’école
		- Non

# Documents à annexer

L’association joint à cette demande d’affiliation :

* *Une copie de ses statuts ou de son R.O.I. (Règlement d’Ordre Intérieur). La FAPEO doit être informée de toute modification apportée à un de ces documents ainsi que des changements des membres du comité.*
* *Le procès-verbal de l’Assemblée générale constitutive de l’Association de Parents avec désignation du Comité.*

Ces documents seront renvoyés à :

FAPEO asbl

Rue de Bourgogne 48 -1190 Bruxelles

secretariat@fapeo.be

La FAPEO confirmera l’affiliation de l’Association de Parents et lui attribuera un numéro de référence.

L’affiliation est conclue pour une durée indéterminée. Tout souhait de désaffiliation doit être envoyé par écrit à la FAPEO (aux adresses ci-dessus).

# Cotisation

La cotisation annuelle à la FAPEO garantit les droits statutaires des affiliés à la Fédération. Son montant dépend cependant de la situation sociale et financière de l’école ou de l’Association des Parents :

* 20 € par an pour les toutes les Associations
* 5 € par an pour les écoles en encadrement différencié

Au numéro de compte : BE48 2100 2838 9427 avec le nom de votre AP en communication.

Pour des raisons particulières, l’association peut demander une dispense de cotisation. C’est notre cas :

* Oui
* Non

Fait à ………………………………. , le….…………………………….

Nom et Signature du Président(e) de l’Association de parents