



# CONVOCATION A L'ASSEMBLEE GENERALE

DE L'APE HENRI GALLIEN

**LE MARDI 16 SEPTEMBRE 2025 A 20H15**

DANS LES LOCAUX DE L'ECOLE (1<sup>er</sup> étage)

Bonjour à toutes et à tous,

Nous espérons que vous avez passé de bonnes vacances en famille.

Comme chaque année au moment de la rentrée scolaire, il est l'heure pour l'APE HENRI GALLIEN de faire son Assemblée Générale.

L'APE est avant tout un ensemble de parents d'élèves qui se retrouvent pour organiser diverses manifestations tout au long de l'année (soirée Halloween, goûter de noël et venue du père noël en Maternelle, loto, vide grenier, Kermesse...). Ces différentes actions permettent de récolter des fonds, qui nous aiderons à accompagner l'école dans ses projets (sorties, spectacles, achat jeux éducatifs, participation financière aux voyages scolaires, achat de dictionnaires pour tous les CM2...).

Mais c'est avant tout une belle **AVENTURE HUMAINE**, autour de moments conviviaux nourris d'échanges.

Pour l'organisation des différentes actions nous sollicitons chaque parent qui le peut, suivant la disponibilité de chacun. Ce peu de temps permet de contribuer au **BONHEUR DE NOS ENFANTS**.

**Nous comptons sur votre présence et votre implication. N'oubliez pas, les actions de l'APE Financent en partie les projets de l'école maternelle et de l'école élémentaire. L'APE A BESOIN DE VOUS ! Participez nombreux à l'assemblée générale le mardi 16 septembre 2025 à 20h15 à l'école élémentaire dans la salle de réunion au premier étage.**

Ordre du jour : - résumé des actions et Approbation des comptes de l'année écoulée

- Discussions avec les directeurs des écoles sur les différents projets pour 2024 2025
- Election du bureau (**le président ne se représente pas cette année**)
- Vote de l'appel à cotisation de L'APE

Pour le bon déroulement de celle-ci, Merci de confirmer votre présence avec le bulletin ci-dessous à laisser dans la boite de l'APE, aux enseignants ou par SMS au 06 71 10 18 97 (envoi photo du coupons).

Cordialement

Président APE Henri Gallien

Fabrice Triouleyre

---

NOM :

PRENOM :

TEL :

MAIL :

PARTICIPE

OUI

NON

NB DE PERSONNES PRESENTES :