

# Demande d'exonération partielle de frais de scolarité du programme régional de cours d'été



Montgomery County Public Schools  
 Bureau du Directeur financier  
 Service des opérations scolaires et financières  
 850 Hungerford Drive, Rockville, Maryland 20850

**Formulaire 325-4 de MCPS  
 Mai 2019**

**INSTRUCTIONS :** Pour transmettre ce formulaire, suivez les instructions que contient l'e-mail de confirmation que vous allez recevoir de la part du bureau du programme régional de cours d'été 2019 (2019 Regional Summer School Office).

Numéro d'identification MCPS de l'élève \_\_\_\_\_

Nom de l'élève \_\_\_\_\_  
*Nom de famille Prénom Initiale du deuxième prénom*

**Je remplis les conditions de (veuillez cocher la case correspondante ci-dessous) :**

<b>Élèves souhaitant s'inscrire au programme régional de cours d'été (hors cours ESOL (Anglais comme deuxième langue))</b>	
<b>Votre niveau de revenu :</b>	<b>Vous payez :</b>
Agence d'assistance à la famille <i>(une copie de la lettre de l'agence est requise)</i>	85\$ <input type="checkbox"/>
0-32 630\$	85\$ <input type="checkbox"/>
32 631-46 435\$	120\$ <input type="checkbox"/>
Supérieur à 46 435\$ <i>(Si vos revenus sont supérieurs à 46 435\$, ce formulaire ne s'applique pas à votre situation. Les instructions de paiement vous seront transmises.)</i>	300\$
<b>Élèves inscrits en cours d'été régional ESOL (Anglais comme deuxième langue)</b>	
<b>Votre niveau de revenu :</b>	<b>Vous payez :</b>
Agence d'assistance à la famille <i>(une copie de la lettre de l'agence est requise)</i>	40\$ <input type="checkbox"/>
0-46 435\$	40\$ <input type="checkbox"/>
Supérieur à 46 435\$ <i>(Si vos revenus sont supérieurs à 46 435\$, ce formulaire ne s'applique pas à votre situation. Les instructions de paiement vous seront transmises.)</i>	140\$

J'atteste que les informations figurant sur ce formulaire sont vraies et que le revenu total du ménage a été déclaré. Je comprends et accepte que les responsables scolaires ont la capacité de vérifier les informations mentionnées sur ce formulaire. Je comprends que fournir de fausses informations peut engendrer le paiement de la totalité des frais de scolarité des cours d'été.

Nom du parent/tuteur légal (écrire en majuscules) \_\_\_\_\_

Signature, Parent/Tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DIFFUSION :** Transmettre une copie et joindre le formulaire de paiement du programme régional 2019 de cours d'été.