

## PROCÉDURE DE RECOURS EXTERNE AUPRÈS DU CONSEIL DE RECOURS CONTRE LES DÉCISIONS DU CONSEIL DE CLASSE (volet 2)

### Je soussigné(e)

Père, mère ou représentants légaux d'un élève mineur

Élève majeur

NOM : .....

PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE (Rue, n°, code postal, localité) : .....

TÉLÉPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

**Souhaite introduire par la présente un recours contre la décision d'un Conseil de classe prise à l'égard de l'élève mineur (rubrique à compléter uniquement si élève mineur):**

NOM : .....

PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE (Rue, n°, code postal, localité) : .....

TÉLÉPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

### ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

NOM ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE : .....

ADRESSE ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (Rue, n°, code postal, localité) : .....

TÉLÉPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

### RÉSEAU D'ENSEIGNEMENT

NON-CONFESSIONNEL				CONFESSIONNEL	
<input type="checkbox"/>	RÉSEAU DE LA FÉDÉRATION WALLONIE- BRUXELLES	<input type="checkbox"/>	RÉSEAU OFFICIEL SUBVENTIONNÉ	<input type="checkbox"/>	RÉSEAU LIBRE SUBVENTIONNÉ NON- CONFESSIONNEL
				<input type="checkbox"/>	RÉSEAU LIBRE SUBVENTIONNÉ CONFESSIONNEL

**ENSEIGNEMENT**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> GÉNÉRAL                  | <input type="checkbox"/> TECHNIQUE DE QUALIFICATION  |
| <input type="checkbox"/> TECHNIQUE DE TRANSITION  | <input type="checkbox"/> ARTISTIQUE DE QUALIFICATION |
| <input type="checkbox"/> ARTISTIQUE DE TRANSITION | <input type="checkbox"/> PROFESSIONNEL               |

ANNÉE D'ÉTUDE DE L'ÉLÈVE : \_\_\_\_\_

Option \_\_\_\_\_

**PROCÉDURE INTERNE À L'ÉTABLISSEMENT**

JOINDRE LA PREUVE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA PROCÉDURE DE CONCILIATION INTERNE

**ATTESTATION D'ORIENTATION ACCORDÉE À L'ISSUE DE LA PROCÉDURE DE CONCILIATION INTERNE À L'ÉTABLISSEMENT**

- Attestation d'orientation C
- Attestation d'orientation B n'admettant qu'à \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Autre : \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**RAISONS POUR LESQUELLES VOUS CONTESTEZ LA DÉCISION DU CONSEIL DE CLASSE (TOUS DOCUMENTS UTILES PEUVENT ÊTRE JOINTS EN ANNEXE)<sup>1</sup>**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

Signature de l'élève majeur ou des parents (représentants légaux) de l'élève mineur

**N.B. Le Conseil de recours ne peut accorder d'examen de repêchage en septembre, et n'est pas compétent pour l'examen des décisions des jurys de qualification**

<sup>1</sup> Si vous ne disposez pas de suffisamment d'espace, vous pouvez joindre un courrier complémentaire ou d'autres documents que vous jugeriez utiles pour l'analyse de votre demande.  
*Ce document dument complété sera renvoyé rapidement, avec ses annexes, au Conseil de recours de l'enseignement confessionnel.*