

## PROCEDURE DE CONCILIATION INTERNE (volet 1)

### Je soussigné(e)

Père, mère ou représentants légaux d'un élève mineur

Elève majeur

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

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

TELEPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

### Souhaite que le Conseil de classe réexamine sa décision à propos de l'élève (à compléter uniquement pour l'élève mineur) :

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

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

TELEPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

ANNEE D'ETUDE DE L'ELEVE : .....

### ENSEIGNEMENT

GENERAL

TECHNIQUE DE QUALIFICATION

TECHNIQUE DE TRANSITION

ARTISTIQUE DE QUALIFICATION

ARTISTIQUE DE TRANSITION

PROFESSIONNEL

Option .....

### Décision du Conseil de classe/Jury de qualification

Attestation d'orientation C

Attestation d'orientation B n'admettant qu'à .....

Refus d'octroi du certificat de qualification

Autre : .....

.....



## PROCEDURE DE RECOURS EXTERNE AUPRES DU CONSEIL DE RECOURS CONTRE LES DECISIONS DU CONSEIL DE CLASSE (volet 2)

**Je soussigné(e)**

- Père, mère ou représentants légaux d'un élève mineur  
 Elève majeur

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

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

TELEPHONE : .....

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 : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

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

TELEPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

### ETABLISSEMENT SCOLAIRE

NOM ETABLISSEMENT SCOLAIRE : .....

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

TELEPHONE : .....

ADRESSE MAIL : .....

RESEAU D'ENSEIGNEMENT :

| NON-CONFESSIONNEL        |   |                          |                                 | CONFESSIONNEL            |   |                          |   |
|--------------------------|---|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|---|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | RESEAU DE<br>LA<br>FEDERATION<br>WALLONIE-<br>BRUXELLES | <input type="checkbox"/> | RESEAU OFFICIEL<br>SUBVENTIONNE | <input type="checkbox"/> | RESEAU LIBRE<br>SUBVENTIONNE<br>NON-<br>CONFESSIONNEL | <input type="checkbox"/> | RESEAU LIBRE<br>SUBVENTIONNE<br>CONFESSIONNEL |

### ENSEIGNEMENT

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> GENERAL                  | <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               |

ANNEE D'ETUDE DE L'ELEVE : .....

