

PROCÉDURE DE CONCILIATION INTERNE

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

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE (si différente du soussigné) :

.....

TÉLÉPHONE :

ADRESSE MAIL :

ANNÉE D'ÉTUDE DE L'ÉLÈVE :

ENSEIGNEMENT

☐ GÉNÉRAL

☐ TECHNIQUE DE QUALIFICATION

Option

Décision du Conseil de classe

☐ Attestation d'orientation C

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

.....

Raisons pour lesquelles vous souhaitez que la décision du Conseil de classe soit réexaminée :

[illegible]

☐ Voir documents en annexe (Nombre de pages :)

Le / / 2025 à Uccle

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

! Notification de la décision le vendredi 04 juillet 2025 entre 12h00 et 12h30 à l'Accueil.