



Je soussigné(e)

- Père, mère, représentant légal d'un élève mineur
- Elève majeur

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

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

TELEPHONE : _____

ADRESSE EMAIL : _____

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 EMAIL : _____

ANNEE D'ETUDE DE L'ELEVE : _____

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"/> ARTISITIQUE DE TRANSITION | <input type="checkbox"/> PROFESSIONNEL |

Option : _____

Décision du Conseil de classe

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

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

Lieu : _____ Date : _____

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

Décision suite à la procédure de conciliation interne

- La décision initiale est **maintenue**.
- La décision initiale est **modifiée**. Le Conseil de classe a décidé de tenir compte des arguments avancés dans la procédure de conciliation interne et d'accorder à l'élève :
 - Une attestation d'orientation A (attestation de réussite)
 - Une Attestation d'orientation B n'admettant qu'à : _____

 - Autre : _____

Lieu : _____ Date : _____

Signature du Chef d'établissement