

# PROCEDURE DE RECOURS EXTERNE AUPRES DU CONSEIL DE CLASSE CONTRE LES DECISIONS DU CONSEIL DE CLASSE.

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 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 pour l'élève mineur) :**

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE (Rue, n°, code postal, localité) : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : \_\_\_\_\_

ADRESSE EMAIL : \_\_\_\_\_

## **ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

NOM DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE : **Institut Cardijn-Lorraine Arlon - Differt- Athus Aumôniers du Travail**

**10, rue Luttgens - 6791 ATHUS**

**20 – RUE Neuve – 6791 ATHUS**

TELEPHONE : 063 38 12 20 (RUE LUTTGENS) / 063 38 80 90 (RUE NEUVE)

ADRESSE EMAIL : [marianne.arnould@cardijn.eu](mailto:marianne.arnould@cardijn.eu) (DIRECTION)

**RESEAU D'ENSEIGNEMENT** LIBRE SUBVENTIONNE CONFESIONNEL

## **ENSEIGNEMENT**

GENERAL

TECHNIQUE DE QUALIFICATION

TECHNIQUE DE TRANSITION

ARTISTIQUE DE QUALIFICATION

ARTISITIQUE DE TRANSITION

PROFESSIONNEL

ANNEE D'ETUDE DE L'ELEVE : \_\_\_\_\_

Option : \_\_\_\_\_

