1. **PROCEDURE DE CONCILIATION INTERNE : recours 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 TRANSISITION 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 :

Date : ............................................................................................... Lieu

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

81

|  |
| --- |
| **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 : ....................................................................................................................................................................................  Date : ............................................................................................... Lieu .......................................................................................  Signature du Directeur |

82