

Formulaire de recours

A compléter par l'apprenant ayant préalablement introduit un formulaire de réclamation et qui souhaite déposer un recours suite à la décision émise.

ECRIVEZ LISIBLEMENT S.V.P.

A envoyer par courrier recommandé à :

Commission communautaire française
Administratrice générale : Madame Bernadette LAMBRECHTS
Direction d'administration de l'enseignement et de la formation professionnelle (SFPME)
Rue des Palais, 42
1030 Bruxelles

VOS COORDONNEES

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Section de formation + code (ex :
Q45 Masseur) : _____

Classe (ex : 1-CE-Q45-A) : _____ Téléphone/GSM : _____

OBJET DE VOTRE RECOURS

Quelle décision contestez-vous ? (écher, redoublement, exclusion + préciser la session) :

POUR QUELLE(S) RAISON(S) INTRODUISEZ-VOUS CE RECOURS ?

(Indiquez le plus précisément possible les raisons qui vous conduisent à introduire ce recours, les éléments de procédure que vous estimez non-conformes,...) :

Date :

Signature :

ATTENTION !

Veillez à joindre en annexe au présent formulaire une copie du document vous informant de la décision à votre réclamation que vous contestez, de même que tout complément que vous estimez utile (ex : bulletin reprenant vos résultats, matière par matière).