**Annexe 4**

**RECOURS AUPRES DU CONSEIL DE RECOURS CONTRE LES DECISIONS DE REFUS D’OCTROI DU CERTIFICAT D’ÉTUDES DE BASE (CEB)**

**ETABLISSEMENT SCOLAIRE (peut être préalablement complété par l’école)**

NOM DE L’ETABLISSEMENT SCOLAIRE :

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

TELEPHONE :

**Je soussigné(e)**

Père, mère ou représentants légaux d'un élève mineur (entourez)

NOM :

PRENOM :

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

TELEPHONE :

ADRESSE MAIL :

**souhaite introduire par la présente un recours contre la décision de refus d’octroi du CEB prise à l'égard de l'élève :**

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

classe frequentee au COURS de l’année scolaire 2019-2020 :

L’élève a-t-il déjà recommencé une année ? OUI – NON (entourez) Si oui, laquelle ? ……….…..

**Les documents suivants doivent être joints au formulaire :**

**- une copie de la décision de refus d’octroi du CEB et de ses motivations (annexe 1) ;**

**- une copie des bulletins des 2 dernières années ;**

**- une copie du rapport circonstancié de l’enseignant ;**

**- toute pièce de nature à éclairer le conseil de recours.**

**Raisons pour lesquelles vous contestez la décision du Conseil de classe[[1]](#footnote-1)**

Date : Lieu

Nom et signature des parents (représentants légaux) de l'élève

Nom : Signature :

**Ce recours doit être introduit pour le 14 juillet 2020**, **par courrier électronique (**[**recoursceb@cfwb.be**](mailto:recoursceb@cfwb.be)**) ou par courrier postal simple:**

Madame Lise-Anne HANSE

Administratrice générale – Recours CEB

Avenue du Port, 16

1080 Bruxelles

**Copie du présent recours doit obligatoirement être adressée par courrier électronique ou postal au chef d'établissement de l’école de l’élève.**

1. Si vous ne disposez pas de suffisamment d’espace, vous pouvez joindre un courrier complémentaire ou d’autres documents que vous jugeriez utiles pour l’analyse de votre demande. [↑](#footnote-ref-1)