

Formulaire de recours

A compléter par l'apprenti / l'auditeur désirant introduire un recours

ECRIVEZ LISIBLEMENT S.V.P.

A envoyer par courrier recommandé à :

Commission communautaire française

Administratrice générale : Mme 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 (rue, n°, code postal, commune) :

Section de formation (avec code éventuel – exemple : Aog Restaurateur) :

..... Classe (exemple : 3X05B) :

Tél/GSM :

EFP-BXL.BE

OBJET DE VOTRE RECOURS

Quelle décision contestez-vous ? (échec, 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 que vous contestez, de même que tout complément que vous estimez utile (exemple : bulletin reprenant vos résultats, matière par matière).