



**ACADÉMIE  
D'AIX-MARSEILLE**

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Direction des services départementaux  
de l'éducation nationale  
du Vaucluse

## NOTIFICATION DE DECISION

A remplir par le directeur ou la directrice de l'école et la famille

ECOLE :

NOM et Prénom de l'élève : -----  
Date de naissance : -----  
Classe : ----- Cycle : -----

### DECISION DU CONSEIL DES MAITRES

<p>Le conseil des maîtres réuni le</p> <p><input type="checkbox"/> son admission en classe de .....</p> <p><input type="checkbox"/> un redoublement de la classe actuelle</p> <p><input type="checkbox"/> un raccourcissement de la durée du cycle</p>	<p>a décidé pour votre enfant</p> <p>Décision notifiée le aux représentants légaux</p> <p>Cachet et signature du directeur ou de la directrice d'école</p>
--	--



Coupon réponse de la famille

Nom et Prénom de l'élève :

### AVIS DES REPRESENTANTS LEGAUX (cocher la case correspondante)

J'accepte la décision du conseil des maîtres

---

**RECOURS DE LA FAMILLE auprès de la COMMISSION DEPARTEMENTALE D'APPEL**

Je refuse la décision du conseil des maîtres et je demande que le dossier de mon enfant soit examiné par la commission départementale d'appel

\* En cas d'appel, vous devrez remettre au plus tard **le 07 mai 2024** au directeur de l'école ce document signé.

Je souhaite être entendu par la commission d'appel qui siègera à la DSDEN de Vaucluse, 49 rue Thiers, 84000 AVIGNON, le mardi 18 juin 2024.

Veillez préciser un numéro de téléphone et une adresse mél où vous pouvez être joint pour fixer une heure de passage devant la commission. Vous pourrez apporter tous les documents qui vous semblent nécessaires.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature des représentants légaux