



LYCEE POLYVALENT JULES LESVEN

34, rue Jules Lesven – BP 72507 – 29225 Brest Cedex 2

Tél : 02.98.43.56.00 – Fax : 02.98.43.56.01

*Etablissement d'origine
(cachet obligatoire)*

Demande d'admission en 2^{ème} année de préparation au DIPLOME DE COMPTABILITE ET DE GESTION D.C.G

NOM (*en capitales*).....

Prénoms

Né(e) le à

Nationalité

Qualité demandée (1)

EXTERNE

DEMI-PENSIONNAIRE

Adresse :

N° et nom de la rue

Localité Tél

Code postal Bureau distributeur

Des dossiers ont-ils été constitués pour d'autres établissements proposant le D.C.G ?

OUI - NON (1)

Si oui, dans quels établissements, par ordre de préférence.

1 -

2 -

3 -

Signature du candidat :

(1) Entourer la mention retenue

IMPORTANT : CADRE A COMPLETER AVEC PRECISION

POUR TOUS LES CANDIDATS NOMS ET ADRESSES DES ETABLISSEMENTS FREQUENTES DEPUIS LA CLASSE DE PREMIERE ACTIVITES EN CAS D'INTERRUPTION DE SCOLARITE

| ANNEE SCOLAIRE | ETABLISSEMENTS ou ACTIVITES | CLASSE | SECTION |
|-------------------|-----------------------------|--------|---------|
| 20..... – 20..... | | | |
| 20..... – 20..... | | | |
| 20..... – 20..... | | | |
| 20..... – 20..... | | | |
| 20..... – 20..... | | | |

DECISION DU CHEF D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL (1)

ADMIS SUR LA LISTE PRINCIPALE :

ADMIS SUR LA LISTE SUPPLEMENTAIRE : N°

NON ADMIS :

Date

Cachet :

Signature :

(1) cocher la case concernée

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER (Voir au verso)

DOSSIER COMPLET A TRANSMETTRE POUR LE : **20 mai de l'année en cours**
(dernier délai)

au **LYCEE POLYVALENT JULES LESVEN**
B.P. 72507 – 34, rue Jules LESVEN – 29225 BREST Cedex 2

CANDIDATS EN COURS D'ETUDES (B.T.S. – D.U.T.)

AVIS MOTIVÉ DES PROFESSEURS

| DISCIPLINES | AVIS MOTIVÉ | Note du candidat | Echelle des notes de la classe | | | Noms et signatures des professeurs |
|---------------------------|-------------|------------------|--------------------------------|---------------|--------------|------------------------------------|
| | | | Moyenne de classe | Note + faible | Note + forte | |
| FRANÇAIS EXPRESSION | | | | | | |
| MATHEMATIQUES | | | | | | |
| COMPTABILITE | | | | | | |
| TRAITEMENT DES DONNÉES | | | | | | |
| ECONOMIE | | | | | | |
| DROIT | | | | | | |
| | | | | | | |

AVIS DONNÉ PAR LE CONSEIL DE CLASSE (1)

sur la poursuite des études : (2 ans minimum)

AVIS TRÈS FAVORABLE
 AVIS FAVORABLE
 AVIS ASSEZ FAVORABLE
 AVIS RÉSERVÉ

(1) Entourer la mention retenue

AVIS DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT :

NOM : *Signature*

Date : *Cachet :*

ADMISSION EN 2^{ème} ANNEE D.C.G PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER

- **TOUS CANDIDATS**

- 1 enveloppe autocollante de format 16x24 libellée à l'adresse du candidat et affranchie au prix d'un envoi de 100 grammes.
- 1 enveloppe autocollante de format normal libellée à l'adresse du candidat et affranchie au tarif en vigueur.
- Lettre de motivation indiquant le projet professionnel ou de poursuite d'étude après le DCG.

- **CANDIDATS ETUDIANTS PREPARANT LE BTS COMPTABILITE/GESTION**

- Photocopie du relevé des notes obtenues au baccalauréat.
- Photocopie des bulletins semestriels de première et deuxième année BTS.
- Photocopie des bulletins trimestriels de première et terminale.

- **CANDIDATS ETUDIANTS PREPARANT LE DUT GEA – OPTION
FINANCES/COMPTABILITÉ**

- Photocopie du relevé des notes obtenues au baccalauréat.
- Photocopie des relevés fournis en cours d'études à l'IUT.
- Photocopie des bulletins trimestriels de première et terminale.

IMPORTANT : *TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETÉ*