

NOM : Prénom :

**APPRECIATIONS DES PROFESSEURS DE DCG POUR UNE DEMANDE D'ADMISSION
EN PREPARATION AU DSCG**

Matières	Professeurs	Appréciations

AVIS SUR LES APTITUDES DU CANDIDAT A POURSUIVRE LES ETUDES DEMANDEES

- Très favorable Réserve Fait à
 Favorable Défavorable Le
 Sans opposition Signature du responsable des études

Etes-vous candidat à d'autres formations ? Lesquelles ?

- 1 :
- 2 :
- 3 :
- 4 :

Fait à Signature

Le