

NOM ..... Prénom .....

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

Matières	Professeurs	Appréciations

**AVIS SUR LES APTITUDES DU CANDIDAT A POURSUIVRE EN DCG**

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