



Lycée Nelson Mandela

Objet : **Dossier de candidature DCG 2<sup>ème</sup> année**

Chantal LEVY  
Provisseure  
10 Rue Pierre Vidal Naquet  
BP 56509  
44265 NANTES CEDEX 2  
Téléphone  
+ 33 251728660

Mademoiselle, Monsieur,

Veillez trouver ci-joint, le dossier de demande d'admission en classe préparatoire au D.C.G. 2<sup>ème</sup> année.

Je vous rappelle que ce dossier doit être **retourné dûment complété au Lycée Nelson Mandela pour le Vendredi 18 mai 2018 dernier délai (cachet de la poste faisant foi)**.

Vous pouvez nous faire parvenir entre **début février et fin avril 2018**, vos bulletins de DUT et un CV, afin d'obtenir une **réponse provisoire concernant votre admission**. Celle-ci ne sera **définitive** que sous les **conditions** cumulatives d'obtention du DUT option finance-comptabilité, d'envoi du dossier d'inscription complet et d'un nombre suffisant de places disponibles en DCG 2<sup>ème</sup> année.

**Votre attention est appelée sur le fait que la décision d'admission** vous sera communiquée dans les meilleurs délais. **En conséquence, il est inutile de solliciter le secrétariat de l'établissement particulièrement surchargé à cette période de l'année.**

**Veillez agréer, Mademoiselle, Monsieur, mes salutations distinguées.**

La Provisseure,



**Chantal LEVY**

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS EXAMINÉ

## PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER

### POUR TOUS LES CANDIDATS :

- ☞ 1 enveloppe autocollante de format normal libellée à votre adresse et affranchie au tarif rapide en vigueur ;
- ☞ une lettre de motivation et un curriculum vitae ;
- ☞ le n° INE (n° national) qui est noté sur votre relevé de notes du BACCALAUREAT ou du BTS.

### ELEMENTS D'APPRECIATION DE SCOLARITÉ

**ETUDIANTS EN I.U.T. DEPARTEMENT G.E.A.  
(Option FINANCES-COMPTABILITE)  
ou AUTRE FORMATION UNIVERSITAIRE**

- **Appréciation et avis (TF - F- RÉSERVÉ) du professeur responsable de l'option pour la poursuite d'études en DCG 2<sup>ème</sup> année.**
- **Photocopies des relevés de notes des deux années d' IUT ou de la formation universitaire.**

# CANDIDAT TITULAIRE D'UN D.U.T. G.E.A.

<b>ETABLISSEMENT D'ORIGINE</b>	<b>LYCEE POLYVALENT NELSON MANDELA</b> 10, rue Pierre Vidal-Naquet – BP 56509 - 44265 NANTES CEDEX 2 Tél. 02.51.72.86.60 DEMANDE D'ADMISSION EN CLASSE PREPARATOIRE AU <b>D.C.G. 2<sup>ème</sup> année</b>	
	<b>BACCALAUREAT D'ORIGINE</b> .....	<b>Partie réservée à l'Administration</b> N° d'enregistrement : .....

<p style="text-align: center;"><b><u>CANDIDAT</u></b></p> <p><b>NOM</b> ..... <b>Prénom</b> ..... (en capitales)</p> <p>Né(e) le ..... à ..... Nationalité .....</p> <p>Adresse .....</p> <p>Localité ..... Code Postal .....</p> <p>☎ portable : .....</p> <p>@ mail : .....</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>DEMANDE DE POURSUITES D'ETUDES</u></b>                  Classer toutes vos demandes y compris le                  Lycée Nelson Mandela                  (dans votre ordre de préférence)</p> <p style="text-align: center;"><b><u>FORMATIONS ET ETABLISSEMENTS</u></b> <b><u>DEMANDES</u></b></p> <p>1- .....</p> <p>2- .....</p> <p>3- .....</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>PARENTS</u></b></p> <p><b>NOM</b> ..... <b>Prénom</b> ..... (en capitales)</p> <p>Adresse .....</p> <p>Localité ..... Code Postal .....</p> <p>☎ fixe : ..... ☎ portable : .....</p>	

Noms et adresses des établissements fréquentés			
Année Scolaire (en commençant par la plus récente)	ETABLISSEMENT	Classe et section suivies	
		classe	section

Préciser la ou les langue(s) vivante(s) pratiquée(s).....

Partie réservée à l'administration

Date et signature du candidat

**APPRÉCIATION DU PROFESSEUR RESPONSABLE DE L'OPTION**

**POUR LA POURSUITE DES ETUDES EN DCG**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**AVIS DU PROFESSEUR RESPONSABLE DE L'OPTION :**

- Très favorable
- Favorable
- Réserve

**UE du DCG éventuellement présentées par le candidat**  
(cocher les cases correspondantes)

UE 1	UE 2	UE 3	UE 4	UE 5	UE 6	UE 7	UE 8	UE 9	UE 10	UE 11	UE 12	UE 13

**CACHET DE L'ETABLISSEMENT**

**Date :** .....

**NOM DU PROFESSEUR RESPONSABLE DE L'OPTION :**

**SIGNATURE :**

.....