

PROFESSIONNEL DE QUALIFICATION : GESTION DES TRES PETITES ENTREPRISES

A compléter en lettres majuscules imprimées

Nom : _____ Prénom : _____
 Lieu de naissance : _____ Date de naissance : _____
 Etablissement actuel : _____ Année d'études actuelle : _____
 Langue moderne I : Néerlandais Anglais
 Troubles de l'apprentissage : Oui Non
 Adresse mail du/des responsable(s) légal(aux) : _____
 Date : _____ Signature du/des responsable(s) légal(aux) _____

Gestion des très petites entreprises	7^e	7^e
Formation commune		
Religion	2	2
Education Physique	2	2
Français	4	4
Mathématique	2	-
Langue Moderne I : Néerlandais	2	2
Formation scientifique	2	2
Formation sociale et économique	2	2
Total des heures	16	14
Formation optionnelle		
Comptabilité et informatique de gestion	10	10
Gestion commerciale et législation	8	8
Travaux sur ordinateur	2	2
Total des heures	20	20
Total général des heures	36	36
Cocher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>