



# Dossier de Candidature

Promotion 2025 - 2027

**BTS Commerce International**

**BTS Gestion de la PME**

M <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>	
Nom : .....		
Prénom : .....		
Né(e) le : ___ / ___ / ___		
À : ..... Pays : .....		
Nationalité : .....		
Adresse : .....		
Code Postal : ..... Ville : .....		
Pays : .....		
Tél. fixe : ..... Tél : portable : .....		
E-mail : .....		
Code INE : ..... (disponible sur les résultats du bac français)		



## Baccalauréat

BAC S  ES  STMG  Autre (précisez) : ..... Mention : .....

En cours d'obtention  Obtenu En quelle année ? : .....

Nom du Lycée : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

## Diplômes Post Bac

ANNÉE	DIPLÔME	Obtenu	En Cours	INITIAL	ALTERNANCE	ÉTABLISSEMENT	CODE POSTAL / VILLE
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Langues étudiées (2 langues obligatoires dont l'anglais) : **Anglais** - Allemand *ou* Italien *ou* Espagnol  
(Rayer les langues inutiles sauf anglais)

Autres précisions : .....

.....

.....

## Cadre réservé aux candidats ayant une entreprise

Dénomination de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Nom du Tuteur/Tutrice : .....

Tél. fixe : ..... Tél. portable : .....

E-mail : .....



## Renseignements familiaux

**Père** Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Tél : ..... Tél. portable : .....

E-mail : .....

Profession du père : .....

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

**Mère** Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Tél : ..... Tél. portable : .....

E-mail : .....

Profession de la mère : .....

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

## Autres

Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé : OUI  NON  (fournir une copie de la notification)