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	7e	7e
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	☐	☐