

DOSSIER DE CANDIDATURE

BTS CG
Comptabilité et Gestion

BTS GPME
BTS Gestion de la PME

BTS MCO
Management Commercial et
Opérationnel

BTS NDRC
négociation et digitalisation
de la relation client

DCG
Diplôme de Comptabilité et de Gestion

DSCG
Diplôme Supérieur de Comptabilité et
de Gestion

Les étudiants inscrits chez LOHANDA
bénéficient du double diplôme **DCG** et
Bachelor ACF (Audit Comptable et
Finance en cours d'enregistrement au
RNCP)

Permis de conduire

Oui Non En cours

Souhaitez-vous intégrer l'équipe de
football de l'école?

Oui Non

500€ d'aide au permis offert par l'Etat
+500€ d'aide au permis offert par l'école
pour toute inscription en apprentissage
Soit un total de 1000€ d'Aide

PROGRAMMES DE FORMATION

BTS CG

BTS Comptabilité Gestion
 Année 1
 Année 2

BTS GPME

BTS Gestion de la PME
 Année 1
 Année 2

DCG

Diplôme
de Comptabilité
et de Gestion
 Année 1 (L1)
 Année 2 (L2)
 Année 3 (L3)

DSCG

Diplôme Supérieur de
Comptabilité
et de Gestion
 Master 1
 Master 2

BTS MCO

BTS Management Commercial
et Opérationnel
 Année 1
 Année 2

BTS NDRC

BTS négociation et digitalisation
de la relation client
 Année 1
 Année 2

BACHELOR ACF

Bachelor Audit, comptable
et finance
 Année 1
 Année 2
 Année 3



VOTRE ÉTAT CIVIL

Civilité :

Madame Mademoiselle Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____

Ville : _____

Pays : _____

Nationalité : _____

N° de Sécurité sociale : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Pays : _____

Téléphone fixe : _____

Téléphone portable : _____

E-mail : _____

Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé : oui non en cours

PHOTO
À COLLER

CADRE RÉSERVÉ À L'ÉCOLE LOHANDA

DOSSIER À
RETOURNER AVANT
LE :

Dossier reçu le : _____

courrier à l'école e-mail en ligne

Avis du jury :

Admis(e) Refusé(e)

Commentaires :

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES - RESPONSABLES

Père Mère Autre: _____

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : |_|_|_|_|_|_|_|

Ville : _____

Pays : _____

Téléphone fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail : _____

Entreprise / Raison sociale : _____

Adresse : _____

Code Postal : |_|_|_|_|_|_|_|

Ville : _____

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU L'ÉCOLE LOHANDA ?

Site Internet

Lequel : _____

Ancien étudiant

Précisez son nom : _____

Salon

Lequel : _____

Cabinet comptable / Entreprise

Précisez : _____

Presse professionnelle

Précisez : _____

CIDJ

ONISEP

CIO

PARCOURSUP

PROCÉDURE D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION

1 - Envoyer votre dossier de candidature à :
la Commission Pédagogique de LOHANDA au :
2 Allée d'Autriche 91300 MASSY
ou par mail contact@lohanda.fr

Avec les frais de dossier de 50€ par
(chèque/Virement/ espèce)

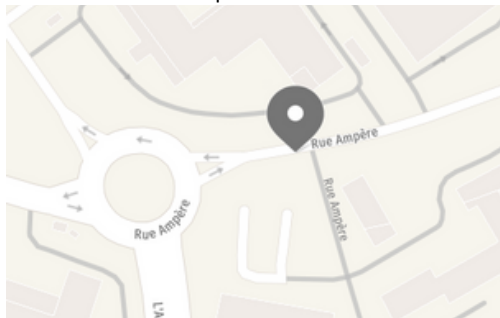
2 - Le dossier sera ensuite
étudié par la Commission
Pédagogique.

3 - Une fois votre dossier validé,
vous serez convoqué(e)
à un entretien individuel.

4 - La décision finale vous sera
communiquée par courrier ou
courriel

5 - LOHANDA vous accompagne
dans votre recherche
d'entreprise et d'alternance,
et vous conseille pour votre
Curriculum Vitæ (CV).

Adresse de l'établissement:
20 Rue Ampère 91300 MASSY



contact@lohanda.fr
01 64 47 79 45 - 06 33 83 47 05
www.lohanda.fr



PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER POUR TOUS LES CANDIDATS

- Deux photos d'identité.
- Photocopie des bulletins des deux dernières années d'études.
- Photocopie de vos diplômes + les relevés de notes (Bac et autre formation).
- Photocopie des résultats du BAC, BTS-DUT ou autre diplôme
- Photocopie des notes obtenues aux UE dans le cursus de l'Expertise Comptable.
- Photocopie de votre pièce d'identité Valide (Carte d'identité - Passeport - Titre de séjour)
- Frais de dossier de 50 € à payer par chèque / virement / Espèce / Lien de paiement en ligne
- Curriculum Vitæ (CV) à jour.
- Lettre de motivation.
- Photocopie du précédent contrat en alternance, s'il y a lieu.

⚠ Tout dossier incomplet

ne sera pas examiné.

Les dossiers de candidature restent la propriété de LOHANDA et ne peuvent être restitués.

Nos coordonnées bancaires

IBAN: FR76 1020 7000 2723 2195 22 92 756
BIC: CCBPFRPPMTG

ENTREPRISE D'ACCUEIL

Avez-vous une entreprise d'accueil ? Oui Non

Entreprise / Raison sociale _____

Personne à contacter : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone fixe : _____ portable : _____

E-mail : _____

SIGNATURE

Je soussigné(e) _____

- déclare avoir pris connaissance des conditions d'admission dans votre organisme de formation et de l'utilisation des informations que j'ai communiquées ;
- certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus ;
- autorise LOHANDA à communiquer mes coordonnées auprès des Cabinets et Entreprises partenaires dans le cadre de la recherche d'une alternance.

Signature

Signature des parents si mineur(e)s

Fait à _____
Date _____