



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
ET NOUVELLE CITOYENNETE



N° ID.

PROVINCE EDUCATIONNELLE :

VILLE :

COMMUNE / TER. (1) :

ECOLE :

CODE :

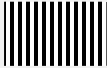
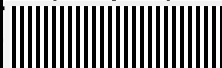
ELEVE : SEXE :

NE(E) A : LE/...../.....

CLASSE :

N° PERM. :

BULLETIN DE LA 3^{ème} ANNEE HUMANITES / COMMERCIALE & GESTION ANNEE SCOLAIRE 2024 - 2025

B R A N C H E S	PREMIER SEMESTRE				SECOND SEMESTRE				T.G.	EXAMEN DE REPECHAGE	
	TRAVAUX JOURNAL.		EXAM.	TOT.	TRAVAUX JOURNAL.		EXAM.	TOT.		%	Sign. Prof.
	1 ^{ère} P.	2 ^e P.			3 ^e P.	4 ^e P.					
MAXIMA	10	10	20	40	10	10	20	40	80		
Religion ⁽¹⁾											
Education à la Vie											
Ed. civ. & morale											
Education physique											
Géographie économique											
Fiscalité											
Mathématiques financières											
Op. des banques et des crédits											
MAXIMA	10	10		20	10	10		20	40		
Act. compl. (visites guidées)											
MAXIMA	20	20	40	80	20	20	40	80	160		
Correspondance com. anglaise											
Correspondance com. française											
Droit											
Economie politique											
Entrepreneuriat											
Mathématiques générales											
MAXIMA	30	30	60	120	30	30	60	120	240		
Anglais											
MAXIMA	40	40	80	160	40	40	80	160	320		
Français											
Informatique											
MAXIMA	60	60	120	240	60	60	120	240	480		
Comptabilité générale											
MAXIMA	100	100		200	100	100		200	400		
Pratique professionnelle											
MAXIMA GENERAUX											
TOTAUX											
POURCENTAGE											
PLACE / NBRE D'ELEVES	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
APPLICATION											
CONDUITE											
Signature du responsable											

- PASSE (1)
DOUBLE (1)
LE / / 20

Le Chef d'Etablissement
Sceau de l'Ecole

- PASSE (1)
DOUBLE (1)
LE / / 20

Le Chef d'Etablissement
Sceau de l'Ecole

- L'élève ne pourra passer dans la classe supérieure s'il n'a subi avec succès un examen de repêchage en

.....(1)

- L'élève passe dans la classe supérieure (1)

- L'élève double la classe (1)

Fait à, le...../...../20.....

Signature de l'élève

Sceau de l'Ecole

Chef d'Etablissement,
Noms et Signature

(1) Biffer la mention inutile.

Note importante : Le bulletin est sans valeur s'il est raturé ou surchargé.

Interdiction formelle de reproduire ce bulletin sous peine des sanctions prévues par la loi.

IGE/P.S./044



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTRE DE L'EDUCATION NATIONALE
ET NOUVELLE CITOYENNETE



N° ID.

PROVINCE EDUCATIONNELLE :

VILLE :

COMMUNE / TER. (1) :

ECOLE :

CODE :

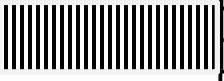
ELEVE : SEXE :

NE(E) A : LE / /

CLASSE :

N° PERM. :

BULLETIN DE LA 4^{ème} ANNEE HUMANITES / COMMERCIALE & GESTION ANNEE SCOLAIRE 2024 - 2025

BRANCHES	PREMIER SEMESTRE				SECOND SEMESTRE				T.G.	EXAMEN D'ETAT		
	TRAVAUX JOURNAL.		EXAM.	TOT.	TRAVAUX JOURNAL.		EXAM.	TOT.		MEC	Points Obtenus	MAX
	1 ^{ère} P.	2 ^e P.			3 ^e P.	4 ^e P.						
MAXIMA	10	10	20	40	10	10	20	40	80			
Religion ⁽¹⁾												
Correspondance com. anglaise												
Correspondance com. française												
Déontologie professionnelle												
Education à la Vie												
Ed. civ. & morale												
Education phys. & sportive												
Finances publiques												
Fiscalité												
MAXIMA	10	10		20	10	10		20	40			
Activités compl. (visites guidées)												
MAXIMA	20	20	40	80	20	20	40	80	160			
Droit												
Economie de développement												
Mathématiques générales												
Organisation des entreprises												
MAXIMA	30	30	60	120	30	30	60	120	240			
Anglais												
MAXIMA	40	40	80	160	40	40	80	160	320			
Comptabilité analytique												
Français												
Informatique												
MAXIMA	50	50	100	200	50	50	100	200	400			
Comptabilité générale												
MAXIMA	100	100		200	100	100		200	400			
Pratique professionnelle												
MAXIMA GENERAUX												
TOTAUX												
POURCENTAGE												
PLACE / NBRE D'ELEVES	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
APPLICATION												
CONDUITE												
Signature du responsable												
										Pour le contrôle Le...../...../.....		
										Nom et signature du Chef de Centre Code du Centre		
										RESULTAT FINAL		
										Diplôme (1) Avec.....% A échoué (1)		
										Pour témoignage Le...../...../.....		
										Le Chef d'Etablissement		
										Sceau de l'Ecole		

Signature de l'élève

Fait à, le/...../20.....

Sceau de l'Ecole

Chef d'Etablissement,

Noms et Signature

(1) Biffer la mention inutile.

Note importante : Le bulletin est sans valeur s'il est raturé ou surchargé.

Interdiction formelle de reproduire ce bulletin sous peine des sanctions prévues par la loi.

IGE/P.S./045