

DOSSIER DE CANDIDATURE 2026-2027

CERTIFICAT DE SPECIALISATION PATISSERIE DE BOUTIQUE



LYCÉE DES MÉTIERS DE L'HÔTELLERIE-RESTAURATION ET DE L'ALIMENTATION QUERCY-PERIGORD

Avenue Roger Couderc
46200 SOUILLAC
Tél. : 05.65.27.03.00
Mél. : ce.0460529a@ac-toulouse.fr

Le Certificat de Spécialisation est un diplôme national professionnel qui renforce la qualification, l'adaptabilité et la responsabilité. Il atteste que son titulaire est apte à exercer une activité spécialisée.

Le Certificat de Spécialisation permet une insertion directe en entreprise ou constitue une étape vers la poursuite d'études en BP ou BTM pâtissier.

CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION

1. Être titulaire d'un des diplômes suivants :

- CAP Pâtissier
- Baccalauréat professionnel boulanger-pâtissier

2. Retourner le dossier de candidature complet, au Secrétariat de scolarité du Lycée Quercy-Périgord (secretariat-scolarite.0460529a@ac-toulouse.fr).

INFORMATIONS DIVERSES

La formation se déroule sur une année scolaire comprenant une partie d'enseignements au lycée ainsi qu'une période en entreprise.

Après étude des dossiers, les candidats retenus seront contactés afin de réaliser un entretien au lycée.

Si l'entretien et l'évaluation sont concluants, le formateur référent aidera à la gestion de la contractualisation avec le CFA académique de Toulouse.

L'inscription sera définitive, sous réserve de l'obtention d'un des diplômes exigés pour la formation choisie.

Dossier à joindre impérativement pour **le vendredi 12 juin 2026** au plus tard.

Tout dossier retourné incomplet ne pourra être examiné

PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT AU DOSSIER

	Photocopie des 2 derniers bulletins scolaires
	Photocopie des diplômes obtenus (ou relevés de notes)
	CV détaillé
	Lettre de motivation (raisons pour lesquelles le candidat souhaite suivre la formation)

Un dossier d'inscription sera à compléter une fois votre candidature retenue.

DOSSIER DE CANDIDATURE
CERTIFICAT DE SPECIALISATION PATISSERIE DE BOUTIQUE

Nom Prénom : _____ Sexe : F M

Date de Naissance : _____ Lieu de Naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Courriel : _____

Scolarité antérieure

Année	Nom de l'Établissement et Ville	Classe
2025-2026		
2024-2025		

Stages effectués dans le cadre de votre scolarité

Année	Entreprise (Nom et Lieu)	Poste occupé	Durée

Langues étrangères

Anglais : Lu Parlé Écrit

Autre Langue (préciser) : Lu Parlé Écrit

Autre Langue (préciser) : Lu Parlé Écrit

Diplôme préparé ou obtenu (préciser la spécialité et l'option)

Diplôme	Spécialité et Option	Année si obtenu

Permis B : Oui Non

Véhicule Personnel : Oui Non

Avez-vous une entreprise d'accueil pour votre contrat d'apprentissage ? Oui Non

Si oui, préciser le nom de l'entreprise, l'employeur et l'adresse :

Avez-vous sollicité d'autres poursuites d'études ? Oui Non

Si oui, merci de préciser.

Rang	Formation demandée	Établissement demandé
1		
2		

Fait à : Le,

Signature du candidat

Signature du représentant légal

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION	
Complétude du dossier :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Confirmation d'inscription	<input type="checkbox"/> Admis Liste Principale <input type="checkbox"/> Inscrit Liste Supplémentaire N° <input type="checkbox"/> Refusé Motif

