

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE DELIVRANCE DE DIPLÔME UNIVERSITAIRE**

N°ETUDIANT :…………………………………………….

NOM DE FAMILLE :……………………………………. NOM DE NAISSANCE :…………………………………………..

PRENOM :…………………………………………………. DATE DE NAISSANCE :…………………………………………..

ADRESSE :………………………………………………………………………………………………………………………………………..

CODE POSTAL :…………………………………………. VILLE :…………………………………………………………………..

TELEPHONE :……………………………………………. MAIL :…………………………………………………………………..

sollicite par la présente la délivrance du (ou des) diplôme(s) suivant(s)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TYPE DE DIPLÔMEDU/DIU | INTITULE DE LA FORMATION | ANNEE UNIVERSITAIRE D’OBTENTION  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Pièces demandées :**

- Copie recto-verso d’un justificatif d’identité en cours de validité

* Si vous désirez recevoir votre diplôme par voie postale :

- Enveloppe (cartonnée si possible) format A4 libellée à votre nom et adresse, affranchie pour un envoi en France en Recommandé avec Accusé de Réception + le formulaire de RAR rempli

* Si vous souhaitez qu’une tierce personne retire votre diplôme en votre nom

- Elle doit fournir l’original de son justificatif d’identité, une copie du votre ainsi qu’une procuration sur papier libre.

Date de la demande : Signature :