

DEMANDE DE DIPLOME

N° de DOSSIER ETUDIANT

<input type="text"/>							
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Je soussigné(e) NOM - PRENOM -----

Né (e) le : ----- à ----- Département ou pays -----

Adresse : -----

Demande l'envoi* à l'adresse ci-dessus du(es) diplôme(s) suivant(s) :

Maîtrise : -----

Année universitaire -----/-----

D.E.A. : -----

Année universitaire -----/-----

D.E.S.S. : -----

Année universitaire -----/-----

Diplôme d'université (Magistère, DES, DED, autres) : -----

Année universitaire -----/-----

Master : -----

Année universitaire -----/-----

* joindre obligatoirement la copie de la pièce d'identité,

ET

pour un envoi en France joindre 5.30 € en timbres poste et un formulaire d'envoi en recommandé avec AR libellé à l'adresse du destinataire,

ou pour un envoi à l'étranger joindre 8 € en timbres poste français ou l'équivalent en coupons-réponse.

Date et signature de l'étudiant :