



PROCEDURE DE RETRAIT DE DIPLOME

Réf : article 16 de la circulaire n°2015-0012 du 24 mars 2015

Sur place au service scolarité 3^{ème} cycle :

Nouvelle Faculté de Médecine – 641 avenue du Doyen Gaston Giraud – 34093 Montpellier

Du lundi au vendredi de 8h30 – 12h30 et de 13h30 à 16h30

- En personne : munissez-vous de votre pièce d'identité
- Par procuration : la personne que vous mandatez devra présenter votre pièce d'identité et la sienne, le formulaire de procuration que vous aurez dûment rempli et signé

Par correspondance :

- En complétant le formulaire ci-dessous et en l'adressant accompagné des pièces demandées, au service du 3^{ème} cycle par mail ou par courrier postal : sabrina.guibert@umontpellier.fr / Scolarité 3^{ème} cycle – 2 rue Ecole de Médecine – 34060 Montpellier Cedex 2

DEMANDE D'ENVOI PAR CORRESPONDANCE

Votre / Vos diplômes(s) demandé(s)

Diplôme (s) : AFS / A DEA DESS DFMS/A DIS

HDR MASTER 2 DOCTORAT DES DESC DU / DIU

Intitulé du (des) diplôme(s) :

Année d'obtention :/.....

Votre état civil

Nom de naissance :Prénoms :

Date de naissance :Numéro étudiant UM :

Numéro INE (facultatif) :

Vos coordonnées

Adresse :

Ville :Code Postal :

Adresse mail :Téléphone :

Si vous résidez à l'étranger

Adresse de l'ambassade / Consulat ou Délégation européenne proche de votre domicile :

Pièces à joindre pour toute demande :

- ✓ Ce document rempli et signé
- ✓ La copie de votre pièce d'identité en cours de validité
- ✓ Une copie de votre attestation de réussite ou certificat provisoire (si possible)

Pour un envoi en France :

- ✓ Une enveloppe cartonnée format 24 x32 cm libellée à votre nom et adresse et affranchie au tarif en vigueur correspondant à un envoi de 100g en recommandé avec accusé de réception

Fait àLe :Signature :



PROCEDURE DE RETRAIT DE DIPLOME

Réf : article 16 de la circulaire n°2015-0012 du 24 mars 2015

Je soussigné(e) :

NOM (du titulaire du diplôme) :

PRENOM :

Né(e) le : à

Adresse permanente :

.....

.....

Donne procuration à :

NOM (de la personne mandatée) :

PRENOM :

Né(e) le : à

Pour retirer mon diplôme de :

.....Obtenu en : /

.....Obtenu en : /

.....Obtenu en : /

Fait à :, le :

Signature du titulaire du diplôme :

Signature de la personne qui retire le diplôme :

Pièces à présenter obligatoirement :

- ✓ Pièce d'identité (ou copie) du titulaire du diplôme
 - ✓ Pièce d'identité de la personne qui retire le diplôme
 - ✓ Formulaire de procuration dûment rempli et signé par les deux parties
- Pour un envoi en France :
- ✓ Copie de l'attestation de réussite ou certificat provisoire (si possible)

Fait à Le :Signature :