**PROCEDURE DE RETRAIT DE DIPLOME**

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

**Sur place** auservice scolarité 3ème 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 3ème cycle par mail : med-scol3-diplomes@umontpellier.fr

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

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 vote attestation de réussite ou certificat provisoire (si possible)

Pour un envoi en France :

🗸 Vignette au tarif en vigueur correspondant à un envoi de 100g en recommandé avec accusé de réception : <https://www.laposte.fr/vignette-recommandee-en-ligne/>

Fait à ……………………………..Le : …………………….Signature :

**PROCURATION POUR 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 joindre à ce formulaire complété :

🗸Pièce d’identité (ou copie) du titulaire du diplôme

🗸 Pièce d’identité de la personne qui retire le diplôme