



DEMANDE DE RETRAIT DU DIPLOME PAR CORRESPONDANCE

Monsieur Madame

Nom : .....Nom Marital : .....

Prénom : .....Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

Ville : ..... Code postal : ..... Pays : .....

Tél. fixe : .....Tél. portable : .....

E-mail : .....

**Je sollicite par la présente demande le retrait du (ou des) diplôme(s) suivant(s) :**

Master  diplôme de l'IEP

Mention/spécialité) : .....

Année universitaire d'obtention/session : .....

**L'imprimé dûment rempli doit être retourné au bureau de la scolarité de la 5<sup>e</sup> année et masters 2 accompagné des pièces suivantes :**

- 1 photocopie de votre pièce d'identité officielle en cours de validité,
- 1 enveloppe cartonnée de format A4 libellée à vos noms et adresse, affranchie au tarif en vigueur pour un envoi en recommandé avec accusé de réception (France et Union Européenne)

Date de la demande : .....

**Signature obligatoire :**