

DEMANDE D'ENVOI DE DIPLOME(S)

Diploma
mailing
request

N° d'étudiant : student number (UJM)

Nom : Family Name Prénoms : Given Name/s

Date et lieu de Naissance Date of birth à Place of birth

Adresse : address

Code postal : postal (zip) code Ville : city Pays : country

Téléphone : phone Number Mail : email

Je souhaite l'envoi de mon (mes) diplômes de : I wish following diploma/s

Niveau	Intitulé	Faculté	Année Universitaire
1-	grade	faculty (write:	academic year
2-	Master's Degree/s	Faculté des	(e.g.
3-	(write:	Sciences et	2015-2017)
4-	Master)	Techniques)	

Pour un envoi en France: to be sent in France (check box if applicable)

Adresse de la Mairie la plus proche de votre domicile :

Address of the French city hall nearest to your home

Pour un envoi à l'étranger: to be sent abroad (check box if applicable)

Ambassade ou Consulat de : French embassy / consulate name

Adresse : address

Ville : city Pays : country

Fait à place of signature le date of signature

Signature : signature

For administrative purposes only, DO NOT write in that box

CADRE RESERVE A L'UNIVERSITE

Version de diplôme : Année :

Edité(s) le :