

DEMANDE DE VERIFICATION DE DIPLOME CONSETEMENT DU DIPLOME

PARTIE A RENSEIGNER PAR LE DIPLOME

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Mail :

PARTIE A RENSEIGNER PAR L'ORGANISME DEMANDEUR

Raison sociale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone :

Mail :

DIPLOME A VERIFIER PAR L'UNIVERSITE

Intitulé exact du diplôme :

Date d'obtention du diplôme (JJ/MM/AAAA) :

PARTIE A RENSEIGNER PAR LE DIPLOME

A cocher (au choix) :

- Je souhaite demander la vérification de mon diplôme et autorise l'Université Paris Cité à confirmer l'authenticité de mon diplôme
- J'autorise la demande de vérification de mon diplôme par l'organisme indiqué ci-dessus et autorise l'Université Paris Cité à confirmer l'authenticité de mon diplôme

Fait à :

Le :

Signature du diplômé

Pièces à transmettre :

- Formulaire de consentement complété et signé par le diplômé
- Copie de la pièce d'identité du diplômé (CNI, passeport ou titre de séjour)
- Copie du diplôme ou de l'attestation de réussite (facultatif)

Aucune demande ne pourra être traitée si les pièces obligatoires ne sont pas transmises lors de la demande de vérification.

La demande complète devra être communiquée par email à l'adresse suivante :
editiondiplome.doctorat.hdr@u-paris.fr