

**FORMULAIRE DE RETRAIT DE DIPLOME DE DOCTORAT OU D'HDR***A transmettre par email à la cellule des diplômes avec une copie de la pièce d'identité***VOTRE IDENTITÉ :**

NOM : ..... Prénom(s) : .....

Nom d'usage(\*) : ..... Date de naissance : ...../...../.....

N° Etudiant : ..... N° de l'ED (doctorat) : .....

Email : .....

(\*) Si vous souhaitez que votre nom d'usage apparaisse sur votre diplôme, merci de l'indiquer dans votre email accompagné d'une copie de votre pièce d'identité en cours de validité.

**RETIRER VOTRE DIPLOME :**

Vous serez informé(e) par email de la disponibilité de votre diplôme par la cellule des diplômes du pôle Collège des Ecoles Doctorales et HDR.

DATE DE SOUTENANCE LE : ...../...../.....

☐ **JE SOUHAITE RETIRER MON DIPLOME SUR PLACE**

*Vous pourrez retirer celui-ci, après réception du mail de la cellule des diplômes, sur rendez-vous uniquement. Il est impératif de vous munir de votre pièce d'identité le jour du rendez-vous.*

☐ **JE DONNE PROCURATION (\*\*)**

*Vous pouvez vous faire représenter par une personne de votre entourage. Cette personne devra être munie de sa propre pièce d'identité le jour du rendez-vous. Veuillez joindre à votre mail le formulaire, votre pièce d'identité et la lettre de procuration. En cas de procuration non conforme, la cellule des diplômes ne remettra pas le diplôme.*

☐ **JE SOUHAITE RECEVOIR MON DIPLOME PAR COURRIER RECOMMANDE A.R. A L'ADRESSE SUIVANTE EN FRANCE (UNIQUEMENT HORS ÎLE DE FRANCE) OU A L'INTERNATIONAL**

*Vous devez joindre à ce formulaire : une copie de votre pièce d'identité recto verso en cours de validité.*

Adresse d'envoi :

.....  
.....  
.....

Fait à ..... , le ...../...../.....

Signature du titulaire du diplôme (obligatoire)