

**DEMANDE DE DELIVRANCE DE DIPLOME**

**IDENTITE DU DIPLOME**

Nom patronymique (de naissance): Nom marital:

Prénom(s):

Date de naissance: ................ /.............. /.................

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

N° téléphone : E-mail :

Joignable par téléphone les (jours / matin ou après-midi) :

**DIPLOME(S) DEMANDE(S)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé du diplôme (précisez)** | **Mois et année d’obtention des diplômes** | **Type de demande** | |
| **1ère demande** | **Duplicata** |
| **Diplôme d’Etat de Docteur en Médecine :** |  |  |  |
| **Diplôme d’Etudes Spécialisées :** |  |  |  |
| **Diplôme d’Etudes Spécialisées Complémentaires (optionnel)** |  |  |  |

**/!\ pas de délivrance du diplôme définitif de thèse seul, merci d’attendre la fin de votre cursus pour faire la demande de votre thèse et DES en même temps.**

Date :

Signature du diplômé :

**PROCEDURE DE DEMANDE DES DIPLOMES**

**DEMANDES DES DIPLÔMES DÉFINITIFS DE MEDECINE (1ère demande):**

Vos diplômes définitifs sont disponibles auprès du bureau des thèses (Paris-Nord, ou Paris-Centre) de votre université d’inscription en DES : voir coordonnées respectives ci-contre.

* **Procédure pour les ex internes ayant soutenus leur thèse et/ou DES durant l’année universitaire 2019-2020 et après :**

Pièces à joindre obligatoirement au formulaire de demande :

* Copie de votre pièce d’identité ou passeport
* Copie de vos attestations de réussite, reçues par mail suite à la crise sanitaire de la covid 19.
* Si le demandeur n’est pas le diplômé : joindre une procuration écrite du diplômé autorisant le demandeur à retirer le diplôme + de la copie de la pièce d’identité du demandeur.

***NOTA BENE* : les diplômes des ex internes ayant soutenu leur thèse et/ou validé leur DES à partir du 1er novembre n’auront leurs diplômes qu’à la fin de l’année scolaire en cours. Aucun diplôme de l’année scolaire qui vient de se terminer ne sera donné avant le mois de décembre/janvier.**

* **Procédure pour les ex internes ayant soutenus leur thèse et DES jusqu’à l’année scolaire 2018/2019 inclue :**

Pièces à joindre obligatoirement au formulaire de demande :

* Copie de votre pièce d’identité ou passeport
* Vos **attestations de réussite originales**.
* Si le demandeur n’est pas le diplômé : joindre une procuration écrite du diplômé autorisant le demandeur à retirer le diplôme + de la copie de la pièce d’identité du demandeur

**DEMANDES DE DUPLICATAS DE DIPLÔMES :**

Renseignez le formulaire et joignez les pièces demandées puis envoyez le dossier au bureau des thèses de la faculté dans laquelle vous avez été inscrit en DES.

Pièces à joindre obligatoirement au formulaire de demande :

* Copie de votre pièce d’identité ou passeport
* Une déclaration sur l’honneur de perte (voir page 4 du présent document),
* Si le demandeur n’est pas le diplômé : joindre une procuration écrite du diplômé autorisant le demandeur à retirer le diplôme + de la copie de la pièce d’identité du demandeur

**RETRAIT DES DIPLOMES**

**Retrait de diplôme en présentiel avec prise de rendez-vous :**

Merci d’adresser ce formulaire au bureau des thèses concerné par mail ou courrier postal. Vous serez recontactés par téléphone pour convenir d’un rendez-vous.

**Aucune remise de diplômes ne se fera sans rdv préalable** (voir en bas de la page pour savoir comment prendre rendez-vous.)

**Envoi postal des diplômes :**

Si vous souhaitez recevoir le diplôme, transmettez selon votre situation en fonction de votre localisation :

* + **Envoi des diplômes en France**
    - Un formulaire de recommandé avec accusé de réception libellé à l’adresse où vous souhaitez recevoir le diplôme
    - Un timbre correspondant au tarif d’envoi en recommandé (100g/diplôme)

Pour plus d’informations sur les tarifs postaux : <https://www.laposte.fr/tarif-lettre-recommandee>

* + **Envoi des diplômes à l’étranger**
    - Un formulaire de recommandé international avec accusé de réception libellé à l’adresse où vous souhaitez recevoir le diplôme
    - Un timbre ou coupons réponses internationaux correspondant au tarif d’envoi en recommandé international (100g/diplôme)

Pour plus d’informations sur les tarifs postaux : <https://www.laposte.fr/tarif-lettre-recommandee>

**A qui envoyer votre demande :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pour les internes ayant validé en 2018/2019 ou antérieurement à Paris 7 Diderot – Paris Nord** | **Pour les internes ayant validé**  **en 2019/2020 ou après à Paris 7 Diderot– Paris Nord** | **Pour les internes ayant validé en à Paris 5 Descartes– Paris Centre** | |
| [Dalila.imam@u-paris.fr](mailto:Dalila.imam@u-paris.fr)  01.57.27.74.19  **Université de Paris** - site Bichat  A l’attention de Mme Dalila Imam  Cabinet de direction – bureau 151  UFR de médecine Paris Nord  16, rue Henri Huchard  75018 PARIS | [ophelie.bureau@u-paris.fr](mailto:Theses.med@univ-paris-diderot.fr)  01.53.10.47.18  **Université de Paris** - site des Cordeliers  UFR de médecine Paris-Centre  Service de scolarité - 3e cycle  Bureau des thèses d’exercice  A l’attention de Mme Bureau Ophélie – bureau 201B  15, rue de l’école de médecine  75270 PARIS Cedex 06 | [sindy.saint-louis-augustin@u-paris.fr](mailto:sindy.saint-louis-augustin@u-paris.fr)  01.53.10.46.51  **Université de Paris** - site des Cordeliers  UFR de médecine Paris-Centre  Service de scolarité - 3e cycle  Bureau des thèses d’exercice  A l’attention de Mme Saint-Louis-Augustin Sindy - bureau 201B  15, rue de l’école de médecine  75270 PARIS Cedex 06 | |
| **Prise de RDV pour la remise uniquement par mail ou téléphone !** | **Prise de RDV pour la remise sur ce site :**  <https://rdv.app.u-paris.fr/candidat/MEDECINE.php> | **Diplôme de 2018/2019 ou après :**  **Prise de RDV pour la remise sur ce site :**  <https://rdv.app.u-paris.fr/candidat/MEDECINE.php> | **Diplôme de 2017/2018 ou antérieur :**  **Prise de RDV pour la remise uniquement par mail ou téléphone.** |



**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e) :

NOM : ………………………………………………

Prénom : ……………………………………………

Né(e) le : ……………………………………………

Demeurant au: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Atteste sur l’honneur la perte de :

* mes attestations de réussite ………………………………….
* mon diplôme de ………………………………………………

Obtenu en ………………….

Si toutefois je suis amené à retrouver l’original de ces dernières je m’engage à les restituer auprès du service concerné (bureau des thèses & diplômes d’exercice en médecine).

**Je sais que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse**

**déclaration de ma part m’expose à des sanctions pénales.**

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à …………….

Le ………………..

Signature :