Service de la scolarité
Personne chargée du dossier :
Emmanuel CRUCHANT
03.72.74.60.27
Emmanuel.cruchant@univ-lorraine.fr

FORMULAIRE DE RETRAIT D'UN DIPLÔME DEFINITIF (DU/DIU/Capacité)

Pièces à joindre obligatoirement au formulaire de retrait de diplôme :
- Copie de votre pièce d'identité ou passeport
- Original de l'attestation de réussite reçu par courrier postal

Si le demandeur n'est pas le diplômé, il faut joindre une procuration écrite du diplômé autorisant le demandeur à retirer le diplôme + copie de la pièce d'identité du demandeur et du diplômé

Votre demande doit être envoyée par mail à medecine-scol3-du@univ-lorraine.fr ou par courrier postal à

Faculté de médecine, Maïeutique et métiers de la Santé,
Pôle formations sur Budget propre,
9 avenue de la forêt de Haye,
54500 Vandoeuvre les Nancy

Comment recevoir votre diplôme :
En présentiel directement au pôle du mercredi au vendredi de 9h00 à 11h30 ou par courrier postal en recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée sur ce formulaire

Je soussigné (e)

NOM DE NAISSANCE ..... NOM MARITAL .....

Prénom .... N° d'étudiant.....

Né (e) le ..... à .....

Adresse.....

Code postal ..... Ville.....

N° Téléphone.....Mail.....

DIPLOME DEMANDE

DU..... Année d'obtention .....

DIU.....Année d'obtention .....

Capacité ..... Année d'obtention .....

Fait à ..... le .....

Signature du titulaire du diplôme