**DEMANDE D’ENVOI DE DIPLÔME**

**Par courrier recommandé avec accusé de réception**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année d’obtention du diplôme :** | | | | | | ……………… | | | |
| **Intitulé du diplôme :** | | | | | | | | | |
| DUT : | | | | | ………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| BUT : | | | | | ………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Licence professionnelle : | | | | | ………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Diplôme universitaire : | | | | | ………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Master : | | | | | ………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| **NOM :** | ………………………………………….. | | | | | | | **Prénoms :** | …………………………………………………………… |
| Date de naissance : | | | …./…./………… | | | | | Email : | …………………………………………………………… |
| Tél. fixe/mobile : | | | …./…./…./…./…. | | | | |  |  |
| **Adresse où le diplôme est à expédier :** | | | | | | | | | |
| Numéro : ……… | | | Rue : | …………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Complément d’adresse : | | | | …………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Code postal : | | ……………. | | | Ville : | | ……………………………………………………………………………………… | | |

Fait à (ville) :

Le (date) :

Signature :

Joindre à ce formulaire :

* **8,27 €** en timbres-poste pour frais d’affranchissement d’un **recommandé** avec accusé de réception.
* Photocopie de votre carte d’identité ou passeport

**DOCUMENTS À ENVOYER À :**

**IUT NANTES – Service Scolarité**

**2 Avenue du Professeur Jean Rouxel**

**B.P. 539**

**44475 CARQUEFOU CEDEX**