



ICP
UNIVERSITAS
CATHOLICA
PARISIENSIS

DEMANDE DE PROCURATION RETRAIT DE DIPLÔME

N° étudiant lors des années d'études à l'ICP (*obligatoire*) :

Civilité :

Nom de naissance :

Nom d'usage (*s'il y a lieu*) :

Prénom :

Date de naissance : __ / __ / ____

Lieu et pays de naissance :/.....

Courriel :@.....

Déclare donner procuration à (*Monsieur, Madame, Nom et prénom*)

Et l'autorise à retirer en mon nom, le diplôme définitif et original de : (*préciser domaine, mention, parcours*) :

Niveau et intitulé du diplôme obtenu :

Nom de la Faculté/Organisme :

Année d'obtention :

Pièces à joindre obligatoirement (tout dossier incomplet ne sera pas traité)

1. Ce formulaire dûment complété et signé
2. La photocopie de votre pièce d'identité en cours de validité
3. La pièce d'identité du porteur de la procuration

Fait à, le

Signature du demandeur

RETRAIT DU DIPLOME

Je soussigné (e) Mr, Mme (Nom et prénom)

reconnais avoir récupéré, à sa demande, le diplôme original de l'étudiant ci-dessus nommé.

Fait à le

Signature