Demande de retrait du diplôme

Ecrire lisiblement et en MAJUSCULE

1 - Identité du demandeur

N° d'étudiant Sorbonne Université (si connu): _____

Nom de naissance : _____

Nom marital : _____

Prénoms : _____

Date de naissance : _____/_____/_____

2 - Vos coordonnées

Merci d'indiquer une adresse avec une validité permanente ou bien sur laquelle vous effectuerez une réexpédition en cas de déménagement.

Adresse : _____

Code Postal : _____Ville : _____Pays : _____

Mail : _____ Téléphone : _____

3 - Diplôme du CESAM – Sauf pour les étudiants inscrits à l'université de Marseille ou Diderot, avant 2016

Année universitaire d'obtention : _____ ☐ 1ère session OU ☐ 2ème session

4 - Mode de transmission du diplôme

☐ **Retrait** sur place, **prendre rendez-vous par téléphone**

☐ **Envoi** par **courrier postal AR**

☐ **Retrait** par procuration

5

Le_____/_____/ 20____ Signature :

Voir page suivante

Demande de retrait du diplôme

- Documents à joindre sur place ou en AR (pas d'envoi mail)

❖ **Retrait du diplôme sur place, à la scolarité du CESAM**
- Le formulaire de retrait rempli et signé
- Votre pièce d'identité (Photo non acceptée)

Pas de document supplémentaire à joindre.

❖ **Retrait du diplôme sur place, à la scolarité du CESAM, par PROCURATION**
Vous pouvez vous faire représenter par une personne de votre choix munie du formulaire de retrait rempli, d'une procuration remplie et signée de votre part, de la photocopie de votre carte d'identité (recto verso) ou passeport et de sa propre pièce d'identité.

Nous appeler pour convenir d'un rendez-vous au préalable.

❖ **Envoi du diplôme par courrier postal en AR, en France**

- Le formulaire de retrait rempli et signé
- La photocopie de votre carte d'identité (recto verso) ou passeport
- 1 enveloppe cartonnée format A4, **libellée** à votre nom-prénom et adresse postale
- 8,80€ en vignette d'affranchissement (tarif 2025)
- Une liasse pour un recommandé avec Accusé de réception (à demander à la poste) et **libellée** à votre nom, prénom et adresse

❖ **Envoi du diplôme par courrier postal en AR, en Union Européenne**

- -Le formulaire de retrait rempli et signé
- La photocopie de votre carte d'identité (recto verso) ou passeport
- 1 enveloppe cartonnée format A4, **libellée** à votre nom-prénom et adresse postale
- 10,95€ en vignette d'affranchissement (tarif 2025)

Faculté de Santé Sorbonne Université

Département d'enseignement & Scolarité DIU CESAM
Site Saint Antoine-Bur. 318, 3eme étage
27 Rue Chaligny 75571 Paris Cedex 12
BC 2912
Tel : 01 44 27 77 02
Courriel : medecine-dfs-cesam@sorbonne-universite.fr

SANTÉ SORBONNE UNIVERSITÉ

CESAM

Demande de retrait du diplôme

PROCURATION

La personne mandatée devra être munie de sa pièce d'identité et de la photocopie recto-verso de la pièce d'identité du mandataire

Paris, le _____

Je soussigné(e) Mr ou Mme Nom, Prénom : _____

né(e) le: _____ à : _____

Adresse actuelle : _____

Autorise

Mr ou Mme Nom, Prénom : _____

né(e) le: _____ à : _____

Adresse actuelle : _____

À se présenter en mon nom auprès du Département du CESAM

Signature

Faculté de santé Sorbonne Université

Département d'enseignement & Scolarité DIU CESAM
Site Saint Antoine-Bur. 318, 3eme étage
27 Rue Chaligny 75571 Paris Cedex 12
BC 2912
Tel : 01 44 27 77 02
Courriel : medecine-dfs-cesam@sorbonne-universite.fr