

MANDAT

Je soussigné,

Nom :	
Prénom :	
Né le :	
A :	
Téléphone :	E-mail :

Donne mandat à :

Nom :	
Prénom :	
Né le :	
A :	

Afin de retirer le diplôme suivant :

Ecole Doctorale	Type de diplôme (doctorat, HDR..)	Intitulé exact du diplôme	Année d'obtention

La présente demande doit être retournée au service diplôme accompagnée des pièces suivantes :

- d'une copie de sa pièce d'identité en cours de validité du doctorant,*
- Le mandataire viendra retirer le diplôme muni de sa propre pièce d'identité*

Date :

Signature :

Coordonnées service Diplôme

Si Votre ED est SIE, VTT, MSTIC : Adressez vous au site de Champs sur Marne	Si votre ED est SVS, CS, OMI : Adressez vous au site de Créteil
PRES Université Paris-Est C/O ENSG Bureau 409, aile Cassini Service Diplôme Cité Descartes, 6-8, avenue Blaise Pascal , Champs sur Marne 77455 Marne La Vallée cedex 2 Téléphone : 01 64 15 31 75	Université Paris-Est Créteil Service Diplôme DED – Bureau 5-25 - Bâtiment Pyramide 80, avenue du Général de Gaulle – 94010 Créteil Téléphone : 01 45 17 12 37