

PROCURATION

Je soussigné(e) (  remplir par le titulaire du diplôme)

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénoms :

Date et lieu de naissance : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|  

Si possible, numéro étudiant à l'Université de Tours |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse :

Code postal |_|_|_|_|_| Ville

Donne procuration à :

Nom de la personne mandatée pour le retrait des documents :

Prénoms :

Date et lieu de naissance : |_|_|_|/|_|_|_|/|_|_|_|_|  

Adresse :

Code postal |_|_|_|_|_| Ville

Pour retirer le ou les documents ci-dessous.

Mon diplôme

Préciser l'intitulé du diplôme et l'année d'obtention :

.....

Mon Certificat C2I

Mon Certificat CLES

Mon relevé de notes

Préciser l'année d'études ou le diplôme concerné :

.....

Fait à, le

Signature du titulaire du diplôme

Signature de la personne mandatée
pour le retrait des documents

Documents à joindre OBLIGATOIREMENT avec le formulaire Procuration

- Copie recto/verso de la pièce d'identité du titulaire du ou des documents à retirer
- Pièce d'identité + photocopie de recto/verso de la pièce d'identité de la tierce personne mandatée