

DEMANDE DE DIPLOME

Uniquement pour les candidats ayant passé leur examen dans l'académie d'Orléans-Tours

EXAMEN

LIBELLE DE L'EXAMEN :

SPECIALITE / SERIE :

ANNEE D'OBTENTION :

ETABLISSEMENT DE FORMATION :

CANDIDAT

VAE

SCOLAIRE

APPRENTI

INDIVIDUEL

NOM USUEL :

NOM DE NAISSANCE :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE :

ADRESSE ELECTRONIQUE :

Joindre et agraffer à votre courrier :

- Copie de votre carte d'identité (ou passeport ou permis de conduire)

- **6.50 € en timbres postaux** (pour l'envoi du diplôme en recommandé avec avis de réception R1)

Envoyer votre demande à l'adresse suivante :

**Lycée MARCEAU
Service scolarité
2 RUE PIERRE MENDES-FRANCE
B.P. 10309
28006 CHARTRES CEDEX**

Fait à le

Signature du candidat :