


UFR Arts et Sciences Humaines  
Service de Scolarité  
Bureau 117 – 3 rue des Tanneurs – BP 4103  
37041 Tours Cedex 1

Date de dépôt : |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|

## DEMANDE DE DIPLOME DEUG / MAITRISE

 **Joindre impérativement à cette demande :** Copie recto-verso de votre pièce d'identité ou passeport

SI POSSIBLE, N° ETUDIANT A L'UNIVERSITE DE TOURS |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : ..... Né(e) le : |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Lieu de naissance : ..... Dép. : (ex. 037) .....

Adresse complète : .....

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : ..... Pays : .....

 : ..... @mail : .....

### SOLLICITE L'EDITION DU(DES) DIPLOME(S) FIGURANT CI-DESSOUS :

DEUG

MAITRISE

**Préciser ci-dessous :** Filière - année d'obtention (ex. : Psychologie 1990-1991)

1 - .....

2 - .....

**Je souhaite que ce(s) diplôme(s) me soi(en)t envoyé(s) à l'adresse ci-dessus :**

- Merci de joindre **6.85€ EN TIMBRES** pour l'envoi en recommandé avec accusé de réception.

Date /\_/\_/ /\_/\_/ /\_/\_/

Signature du demandeur :

### CADRE A RENSEIGNER PAR LA SCOLARITE DE L'ETUDIANT(E)

1- CODE VDI : ..... VERSION : ..... ANNEE .....

2- CODE VDI : ..... VERSION : ..... ANNEE .....