



MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE,  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

**PROCURATION  
POUR RETRAIT D'UN DIPLOME**

**JE SOUSSIGNE(E) :**

NOM (titulaire du diplôme) : .....

PRENOM : .....

Date et Lieu de Naissance : .....

ADRESSE : .....

.....

**DONNE PROCURATION A :**

NOM : .....  
(Nom de la personne autorisée à retirer le diplôme)

PRENOM : .....

Date et lieu de naissance : .....

POUR RETIRER MON DIPLOME DE :	Série ou Spécialité	Année d'obtention
<input type="checkbox"/> Baccalauréat Général	.....	.....
<input type="checkbox"/> Baccalauréat Technologique	.....	.....
<input type="checkbox"/> Baccalauréat Professionnel	.....	.....
<input type="checkbox"/> Brevet de Technicien Supérieur (BTS)	.....	.....
<input type="checkbox"/> CAP	.....	.....
<input type="checkbox"/> BEP	.....	.....
<input type="checkbox"/> Mention complémentaire	.....	.....

Fait à : ..... à .....

Signature du titulaire du diplôme :

Signature de la personne qui retire le diplôme :

**IMPORTANT : (Pièces à joindre obligatoirement)**

- Photocopie d'une pièce d'identité du titulaire du diplôme
- Pièce d'identité de la personne mandatée