**Nom patronymique : Nom marital :**

 Prénom : N° étudiant*(facultatif)***:**

 Né(e) le : à : Département / pays :

 Adresse :

 Téléphone : Courriel :

 Demande la délivrance du ou des diplôme(s) suivant(s) :

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé du ou des diplôme(s)** | ***Année(s) d’obtention*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Nom et lieu de la Faculté ou de l’Institut d’inscription :**(Exemple : Aix en Provence, Marseille St. Charles, Luminy, Arles, Gap, etc…) |  |
|  |  |

 Fait à : le **Signature :**

**Pièces à joindre *(Toute demande incomplète ne pourra être traitée)* :**

- photocopie de votre pièce d’identité (CNI ou passeport)

* **Pour un envoi à domicile en France** :
* 1 enveloppe cartonnée format (32.2 cm x 23 cm), affranchie au tarif en vigueur pour un envoi en recommandé avec accusé de réception correspondant à 100 grammes.
* 1 imprimé « Recommandé avec Accusé de Réception » de la Poste.
* **Pour un envoi hors de France :**
* 1 enveloppe cartonnée format (32.2 cm x 23 cm) affranchie au tarif en vigueur pour un envoi en recommandé International avec accusé de réception correspondant à 100 grammes. Affranchissement : soit par Coupons-Réponses Internationaux (CRI DOHA), soit par timbres (ou vignette à tarif unique) achetés sur le site de la Poste française (<https://boutique.laposte.fr>).
* Indiquer l'adresse postale complète et exacte de l'Ambassade où le diplôme sera adressé **:**

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Le formulaire complété et les pièces demandées sont à renvoyer à :**

**Aix-Marseille Université – ECOLE DOCTORALE SJP 67 BUREAU 21**

 3, Avenue Robert Schuman

13628 Aix en Provence Cedex 1 - FRANCE