ODONTOLOGIE
Santé
Université Paris Cité

PROCURATION

IDENTITE DE L'ETUDIANT

Nom de l'étudiant(e) :

Prénom(s) :

Né(e) le : / / A :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Donne procuration à

IDENTITE DU MANDATAIRE

Nom :

Prénom(s) :

Né(e) le : / / A :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Pour effectuer toutes les démarches concernant la demande et/ou le retrait de mon diplôme obtenu à l'Université Paris Descartes.

Fait à : Le :

Signature de l'étudiant(e) :

PIECES A JOINDRE

Ce document devra être présenté dûment rempli lors du retrait du diplôme. Les étudiants mineurs ne peuvent recevoir une procuration.

Ce document devra être obligatoirement accompagné d'une photocopie de la pièce d'identité de l'étudiant donnant procuration. Le mandataire devra être en possession de sa pièce d'identité personnelle (carte d'identité ou passeport).