



ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS

*Liberté
Égalité
Fraternité*

DEMANDE DE DIPLÔME

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)**

- **8.80 € en timbres postaux** (pour l'envoi du diplôme en recommandé avec avis de réception R1)

Envoyer votre demande à l'adresse suivante :

**Rectorat d'Orléans-Tours
Division des examens et concours
21 rue Saint-Étienne
45043 Orléans cedex 1**

Fait à _____ le _____

Signature du candidat :