



**ACADÉMIE
DE LYON**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction des examens et concours

**94 rue Hénon – BP 64571
69244 Lyon Cedex 4**

DEMANDE DE DIPLOME ORIGINAL

NON RETIRÉ

Veillez renvoyer à l'adresse ci-dessus :

- cet imprimé dûment rempli,
- **une photocopie d'une pièce d'identité,**
- un recommandé avec avis de réception et libellé à vos nom et adresse,
- des timbres de la valeur d'un envoi recommandé R1 100g.

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Examen ou concours :

Spécialité :

Série :

Année d'obtention :

Établissement scolaire fréquenté l'année de passation du diplôme (*préciser le nom et la ville*) :

À

Le

Signature :