

DEMANDE DE CERTIFICAT DE SCOLARITE

Intitulé exact du diplôme préparé :

Année :

Nom :

Prénom :

Né(e) le : à :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays (si étranger) :

Nom marital :

N° d'étudiant :

Téléphone :

Demande faite le :

Signature :

Merci de nous faire parvenir votre demande par courrier postal ou par courriel (voir adresse ci-dessus) accompagnée de la copie de votre pièce d'identité..

Partie réservée à l'administration :

Document envoyé à l'intéressé(e) le :

IUT de Mulhouse

SCOLARITE

61 rue Albert Camus

68093 MULHOUSE Cedex

Scolarite.iutmulhouse@uha.fr

Tél : 03 89 33 74.24