





DEMANDE DE RETRAIT DU DIPLÔME DEFINITIF PAR CORRESPONDANCE

<u>Ce formulaire doit être envoyé au</u> : lycée André Malraux – 3, rue du 8 Mai 1945 – BP 139 64200 BIARRITZ.

ÉCRIRE LISIBLEMENT ET EN MAJUSCULES

☐ Monsieur	☐ Madame	N° INE : indiqué sur votre bulletin de note					
Nom:				Nom d'usage :			
Prénom :			Date et lieu de naissance :				
Adresse :							
Ville:			Code postal :		Pays:		
Tél.: Courriel:							
Je sollicite par la présente demar TYPE DE DIPLOME (Baccalauréat Général, Technologique BTS)			SEDIES			MENTION	ANNÉE OBTENTION
☐ 1 photocop☐ 1 grande er envoi en re	oie de votre pièce nveloppe cartoni ecommandé avec	e d'ide née 24 c accus	entité officiel 1x32 libellée sé de récepti	lle en cours de à vos nom et ion (50 gr.)	e validité adresse		
Fait à , le							