



# DEMANDE D'ATTESTATION DE REUSSITE

RÉGION ACADÉMIQUE  
PAYS DE LA LOIRE

MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,  
DE LA RECHERCHE  
ET DE L'INNOVATION



Rectorat

Direction des Examens et  
Concours

en cas de perte de diplôme pour un examen obtenu dans **l'Académie de Nantes**  
(à l'exception des **diplômes universitaires** pour lesquels  
vous devez vous adresser à l'université qui a délivré le diplôme)

**Si le diplôme n'a jamais été retiré**, merci de ne pas utiliser cet imprimé ;  
veuillez remplir une demande de diplôme.

Merci de compléter le formulaire et de l'expédier à l'adresse indiquée,  
**accompagné des pièces demandées.**

ATTENTION ! Le délai de traitement est de **3 semaines minimum**  
(à compter de la réception de votre demande).

tél : 02.40.37.38.03

tél : 02.40.37.38.22

[ce.dec@ac-nantes.fr](mailto:ce.dec@ac-nantes.fr)

ADRESSE D'ENVOI :

RECTORAT DE NANTES  
Direction des Examens et  
Concours - Secrétariat  
4, rue de la Houssinière  
B.P. 72616  
44326 NANTES Cedex 3

## 1- IDENTIFICATION ET COORDONNEES DU CANDIDAT

Madame

Monsieur

Nom : .....

Nom de naissance : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : ..... Département : .....

Adresse: .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Email : .....

## 2- EXAMEN

Intitulé de l'examen : .....

Série/Spécialité : .....

Année d'obtention : .....

Etablissement fréquenté : ..... à : ..... Dépt. ...

Centre d'examen : ..... à : ..... Dépt. ...

## 3- A FOURNIR IMPERATIVEMENT

- une **enveloppe timbrée** au tarif lettre en vigueur et **libellée à vos nom, prénom et adresse** pour l'envoi de l'attestation à votre domicile
- **Copie de votre pièce d'identité**

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature du titulaire