

## FORMULAIRE de DEMANDE de DIPLÔME (capacités de médecine) si vous n'habitez pas à Toulouse

Nom de naissance :	Prénom :
Nom d'usage :	Année d'obtention de la Capacité :
Intitulé exact de la capacité :	
Adresse postale personnelle :	Adresse postale de la mairie de votre lieu de résidence :
Numéro de téléphone (portable de préférence) :	
Fait à  Le	Signature de l'étudiant :

<b>Cadre réservé à l'administration :</b>	
FI : <input type="checkbox"/>	FC : <input type="checkbox"/>

Ce formulaire doit être transmis dûment complété  
et accompagné d'un scan d'une pièce d'identité (CNI ou passeport) à :

[sante.dudpc-diplome@univ-tlse3.fr](mailto:sante.dudpc-diplome@univ-tlse3.fr)

### **IMPORTANT :**

\* Votre diplôme, dès qu'il sera prêt, sera envoyé en recommandé avec accusé de réception dans les meilleurs délais à la mairie de votre lieu de résidence (hors Toulouse).

\* Une fois votre demande envoyée, merci de considérer que cette dernière est bien prise en compte et de fait, de ne pas la renouveler.

\* La communication des résultats effectuée par le Secrétariat Pédagogique de la capacité de médecine, ne signifie ni que le SUDPC2S ait reçu le Procès-Verbal des résultats, ni un envoi automatique de votre diplôme.

**TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE NE POURRA PAS ÊTRE TRAITÉE**

Adresse postale : Faculté de Santé – SUDPC2S – 133, route de Narbonne – 31 062 TOULOUSE CEDEX 9