



DEL	IVRANCE	E DU	DIPLOME	DE
-----	---------	------	---------	----

.....

AVEC PROCURATION

Téléphone 02 96 77 22 77	Je soussigné(e) Madame, Monsieur,
Télécopie 02 96 77 22 78	
Mél. Ce.0220058u @ac-rennes.fr	scolarisé(e) au lycée Chaptal de Saint-Brieuc en (année scolaire)
6, Allée Chaptal 22015 ST BRIEUC cedex	autorise Madame, Monsieur
Site internet de l'académie de rennes www.ac-rennes.fr	muni(e) de ma carte d'identité, à retirer mon diplôme mentionné ci-dessus.
	Fait àle
	Signature du diplômé :