

DEMANDE DE DIPLÔME

CODE PERMANENT _____	
NOM _____	PRÉNOM _____
ADRESSE _____ _____	DATE DE NAISSANCE _____ année / mois / jour
CODE POSTAL _____	TÉLÉPHONE () _____

1. Avez-vous déjà obtenu un diplôme collégial?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
2. Y a-t-il des cours suivis dans un autre collège n'apparaissant pas sur votre bulletin?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
Si oui, indiquez à quelle session et à quel collège			
Session _____	Collège _____		
3. À quelle session avez-vous terminé vos études?	Session _____	Année _____	
4. Parchemin demandé	DIPLÔME D'ÉTUDES COLLÉGIALES <input type="checkbox"/>		
	ATTESTATION D'ÉTUDES COLLÉGIALES <input type="checkbox"/>		
5. NUMÉRO DU PROGRAMME _____			
TITRE DU PROGRAMME _____			
6. SIGNATURE MANUSCRITE _____	DATE _____		

RÉSERVÉ AU CÉGEP À DISTANCE	
N° DA _____	SESSION PROGRAMME TERMINÉ _____

RÉPONSE	
L'émission du diplôme est recommandée en _____	
L'émission du diplôme ne peut être recommandée, car il manque _____ cours.	
Obligatoire (s) _____	Concentration _____ Complémentaire (s) _____
PAR _____	DATE _____
RÉVISION _____	
PAR _____	DATE _____