



## DEMANDE D'ATTESTATION DE REUSSITE

**Uniquement pour les candidats ayant passé leur examen dans le département de l' Eure et Loir**

### EXAMEN

LIBELLE DE L'EXAMEN :

SPECIALITE :

ANNEE D'OBTENTION :

ETABLISSEMENT DE FORMATION :

### CANDIDAT

NOM USUEL :

NOM DE NAISSANCE :

PRENOMS :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE :

ADRESSE ELECTRONIQUE :

**Joindre à votre courrier :**

- **copie de votre carte d'identité (ou passeport ou permis de conduire)**
- **Une enveloppe timbrée à vos noms et adresse**

Envoyer votre demande à l'adresse suivante :

**Direction des services départementaux de l'éducation nationale de l'Eure-et-Loir**

DAFIG (Archives)

15 Place de la République

CS 70527

28019 CHARTRES CEDEX

Fait à

le

**Signature du candidat :**