



FORMUALIRE DE RETRAIT DES DOCUMENTS DE L'ETUDIANT

NOM PRENOM :
CIN : CNE :
Promotion :
Filière :
Option :
Adresse :
Tél :
Email :

**A Monsieur le Directeur de l'Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé de
Laayoune**

DEMANDE DE RETRAIT DE DOCUMENTS

J'ai l'honneur de vous demander le retrait des documents suivants :

- ✓ Attestation de réussite des examens du cycle de Licence en Professions Infirmières et Techniques de Santé ☐
- ✓ Relevés des notes du cycle de Licence en Professions Infirmières et Techniques de Santé :
semestre 1 ☐ semestre 2 ☐ semestre 3 ☐ semestre 4 ☐ semestre 5 ☐ semestre 6 ☐
- ✓ Baccalauréat n° :
- ✓ Relevé de notes du baccalauréat n° :

A Laayoune le :

Signature :

ATTESTATION DE RETRAIT DE DOCUMENTS

Je soussigné, M./Mlle/Mme.....Etudiant de l'Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé de Laayoune, déclare avoir retiré de la Direction de l'institut les originaux des documents suivants :

- ✓ Attestation de réussite des examens du cycle de Licence en Professions Infirmières et Techniques de Santé ☐
- ✓ Relevés des notes du cycle de Licence en Professions Infirmières et Techniques de Santé :
semestre 1 ☐ semestre 2 ☐ semestre 3 ☐ semestre 4 ☐ semestre 5 ☐ semestre 6 ☐
- ✓ Baccalauréat n° :
- ✓ Relevé de notes du baccalauréat n° :

Aucun de ces documents ne peut être délivré à une tierce personne sans procuration.

Fait à Laayoune le :

Signature :

