



**PERTE OU VOL  
DE LA CARTE D'ETUDIANT  
(OU DETERIORATION)**

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_,

né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

étudiant(e) à l'Université du Littoral Côte d'Opale durant l'année universitaire 20\_\_\_/20\_\_\_,

en : \_\_\_\_\_

reconnait :     avoir perdu            ou             avoir été victime du vol  
                   carte détériorée

de ma carte d'étudiant n° \_\_\_\_\_ (n° figurant sur les certificats de scolarité)

Lieu et date (si possible) : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_                    Le : \_\_\_ / \_\_\_ /20\_\_\_

Signature de l'étudiant(e) :

Toute fausse déclaration entraînera des poursuites devant la section disciplinaire de l'Université du Littoral Côte d'Opale.

**Division des Etudes et de la Vie Etudiante**  
Bureau des Inscriptions Administratives

Université du Littoral Côte d'Opale  
1 Place de l'Yser - BP 71022  
59375 Dunkerque Cedex 1  
Tél : 03.28.23.73.73 - Fax : 03.28.23.73.95  
Courriel : [scolarite@univ-littoral.fr](mailto:scolarite@univ-littoral.fr)