UNIVERSITÉ Clermont Auvergne

Composante : ……
Dossier traité par : ……
Date de réception ***(obligatoire)*** : ……

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES DROITS D'INSCRIPTION

☐ Année universitaire *(à préciser)* : ……

TOUTE DEMANDE DE REMBOURSEMENT déposée par un étudiant non boursier
<u>après le 15 octobre</u>* sera REFUSEE *(délibération CA-CFVU du 21/09/2021)

A remplir et à signer par l'Etudiant *(Tous les champs doivent être **<u>obligatoirement</u**** *remplis)*

N°Etudiant *(8 chiffres)* : ……**N° Sécurité Sociale** : ……
Nom : …… **Prénom :** …… **Date de naissance :**…… ……
Adresse : …… **Code Postal :** …… **Ville :** ……

Téléphone : …… **E-mail :** ……

Inscription à la formation : ……
Motif de la demande : ☐ Boursier ☐ Abandon ☐ Exonération ☐ Autre……

Le montant de la demande est à verser au compte *(joindre le RIB)* :
Attention : l'étudiant majeur qui souhaite un remboursement sur un autre compte que le sien doit joindre un courrier autorisant l'université à effectuer le remboursement sur ce compte tiers.
N° de compte (IBAN) : …… Nom de la banque : ……
Compte ouvert au nom de : …… …… ……
Demeurant : ……Code Postal : …… Ville : ……

L'Etudiant devra fournir <u>IMPERATIVEMENT</u> les pièces suivantes pour toute demande de remboursement :
☑ Relevé des droits universitaires UCA ☑ Relevé d'Identité Bancaire ou postal

L'Etudiant devra fournir les pièces justificatives suivantes selon le motif de remboursement :

Motif de remboursement	**Pièces justificatives *<u>obligatoires</u>* à joindre au dossier**
☐ Boursier	☐ Attestation de bourse définitive (taux 0 bis compris)
☐ Abandon	☐ Courrier motivé de l'étudiant **<u>daté et signé</u>** ☐ Original de la carte étudiant UCA
☐ Exonération	☐ Courrier signé de la VP CFVU notifiant le montant de l'aide accordée
☐ Etudiant salarié	☐ Copie contrat d'apprentissage/professionnalisation
☐ Erreur dans le montant des droits d'inscription	*A préciser par le service de scolarité* : ……
☐ Remboursement tardif (*documents à joindre par le service de scolarité)*	☐ Demande de remboursement datée et signée par le Directeur
	☐ **Pièces supplémentaires au dossier** (à lister et à joindre) :

Je soussigné(e) ……..atteste de l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.
Fait à …… le …… Signature de l'Etudiant *(obligatoire)*

Cadre réservé au service de Scolarité dont vous dépendez

Paiement en trois fois : □ sans incident □ incident : sur…… paiement (date :……)

Montant des droits d'inscription à rembourser (à préciser) : ……€
au titre de l'année universitaire : ……

	□ DN cycle Licence	*□ DN cycle Master*	*□ Autre DN (à préciser) : ……*
Droit de base	141,00 €	216,00 €	
Diplôme supplémentaire	116,00 €	164,00 €	
Bibliothèque universitaire	34,00 €	34,00 €	34,00 €
- Frais de gestion *	**-23,00 €**	**-23,00 €**	**-23,00 €**
TOTAL			

<u>DECISION DU DIRECTEUR, par délégation</u>

□ Autorisation accordée
□ Autorisation refusée
Motif du refus : ……

Date et cachet :
Signature :

**Somme restant acquise à l'établissement au titre des actes de gestion nécessaires à l'inscription et à son transfert (Arrêté du 19 Avril 2019)*

19/08/2024-DF/BTDU