

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES DROITS DE SCOLARITÉ À TITRE EXCEPTIONNEL

La demande de remboursement des droits d'inscription à titre exceptionnel s'adresse aux étudiants qui se sont déjà acquittés des droits d'inscription :

Attention : le remboursement ne concerne ni la sécurité sociale étudiante ni la médecine préventive (*en 2016-2017, médecine préventive : 5,10 € et cotisation sécurité sociale : 215 €*).

Il n'est pas possible de cumuler les demandes de remboursement et d'exonération des droits de scolarité à titre exceptionnel

▪ **Pièces à joindre**

Les pièces justificatives à joindre à votre dossier sont listées sur l'imprimé de demande de remboursement. Il est important que chaque dossier **soit renseigné correctement** et **comporte l'ensemble des pièces justificatives demandées**. L'absence de pièces peut vous être préjudiciable lors de l'examen de votre dossier. Il faut donc veiller à joindre les pièces demandées au dossier, il ne sera pas effectué de rappel des pièces manquantes.

▪ **Instruction des dossiers**

Les dossiers sont étudiés en commission. La réponse vous sera adressée par courrier courant février.

▪ **Dépôt de la demande**

Le dossier doit être déposé à la scolarité de la composante **au plus tard pour le mercredi 15 novembre 2017**. Les demandes parvenues après cette date ne seront pas acceptées.

DEMANDE DE REMBOURSEMENT 2017-2018 DES DROITS DE SCOLARITÉ À TITRE EXCEPTIONNEL

**RAPPEL : A REMETTRE AU SERVICE SCOLARITE DE VOTRE COMPOSANTE AU PLUS TARD
LE MERCREDI 15 NOVEMBRE 2017**

NOM	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Prénom	<input style="width: 90%;" type="text"/>
NOM usuel (marital)	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
N° étudiant	<input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>	Age :	<input style="width: 30%;" type="text"/>
<small>(si inscrit Université de Bourgogne y compris IUT en 2009-2010 ou avant)</small>			
Nationalité :		
Activité professionnelle : <small>(indiquez si vous exercez une activité salariée)</small>		
Adresse :		
N° portable et (ou) Tél. :	<input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>	<input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>	
E - mail :		

DIPLÔME PRÉPARÉ *:

* Préciser l'année (1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème} ...) – le diplôme (Licence, Master ...) – la mention – le parcours (le cas échéant)

ÉTUDES SUIVIES APRÈS LE BAC

ANNEE UNIVERSITAIRE	ETABLISSEMENT (S) D'INSCRIPTION	DIPLÔME(S) PRÉPARÉ(S) APRÈS LE BAC*	RESULTATS OBTENUS

(cocher la case correspondante)

REDOUBLANT OUI NON

BOUSIER ANTÉRIEUR OUI NON Si OUI, indiquer l'échelon

- PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER**
- 1 lettre justifiant votre demande
 - 1 copie de la carte d'étudiant
 - 1 copie de l'avis d'imposition 2016 (sur les revenus 2015) ou 2017 (sur les revenus 2016) des parents et de l'étudiant
ou 1 justificatif des revenus des parents (résidant à l'étranger) pour les étudiants étrangers
 - Tout document attestant d'un revenu pour l'année en cours
 - Les relevés bancaires des 3 derniers mois
 - 1 relevé d'identité bancaire
 - 1 enveloppe timbrée libellée à votre nom et adresse

- Attention** - Le remboursement ne concerne :
- ni la sécurité sociale étudiante (215 € en 2016-2017)
 - ni la médecine préventive (5,10 € en 2016-2017)

Il est important de fournir toutes les pièces demandées. L'absence de pièces peut être préjudiciable à l'examen de votre dossier. Aucun rappel ne sera effectué.

A COMPLÉTER PAR LA SCOLARITÉ DE L'UFR, INSTITUT, ÉCOLE

Merci de joindre l'édition du dossier étudiant Apogée

Date de dépôt/réception du dossier : _____/_____/_____

AVIS DU (DE LA) DIRECTEUR(TRICE) DE LA COMPOSANTE

L'avis doit intervenir rapidement après dépôt du dossier et être renvoyé au plus tard **pour le vendredi 1^{er} décembre 2017** au service Réglementation et gestion de l'offre de formation

Favorable

Défavorable

Motif :

Date :

Nom et signature :