

**DEMANDE D'ANNULATION D'INSCRIPTION
ET/OU DE REMBOURSEMENT DES DROITS DE SCOLARITE**
A remettre au service de la scolarité de votre composante
Aucun dossier incomplet OU déposé hors délai ne sera accepté

DOSSIER TELECHARGE LE

RECEPTIONNE LE

Nom et prénoms de l'étudiant :

Année d'études :

Composante :

Numéro étudiant :

Montant des droits payés :

Mode de paiement : Chèque certifié virement CB CB Web Mandat-cash

Adresse de l'étudiant :

Email de l'étudiant :

Téléphone (s) Domicile :

Mobile :

Sollicite de Monsieur le Président de l'Université de Guyane.

L'annulation de mon inscription.

Sollicite de l'Agent Comptable de l'Université de Guyane

- Le remboursement de mes droits universitaires en raison de l'obtention d'une bourse d'enseignement supérieur**
 Le remboursement de l'excédent de paiement par rapport aux droits dus (trop perçu)

MOTIFS D'ANNULATION ET/OU DE REMBOURSEMENT

Motifs d'annulation	Annulation d'Inscription		Obtention d'une bourse	Excédent de paiement
<input type="checkbox"/> Abandon	Carte d'étudiant	Pièces à joindre 	Attestation définitive de la bourse	Justificatif du paiement excédentaire
<input type="checkbox"/> Rapprochement familial	Reçu du paiement des droits universitaires		Reçu du paiement des droits universitaires	Certificat de travail
<input type="checkbox"/> Non ouverture de la filière	Quitus de la Bibliothèque		Relevé d'identité bancaire ou postal	Relevé d'identité bancaire ou postal
<input type="checkbox"/> Non ouverture de la filière	Certificat de scolarité de l'établissement d'accueil			
<input type="checkbox"/> Départ vers un autre établissement	Reçu du paiement de l'établissement d'accueil			
	Relevé d'identité bancaire ou postal			
Date limite de dépôt →	30 OCTOBRE 2017		31 JANVIER 2018	30 NOVEMBRE 2017

MERCI DE RESPECTER SCRUPULEUSEMENT LES DATES LIMITES DE DEPÔT DES DOSSIERS

L'étudiant(e) soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus.

DATE

SIGNATURE :

Transmis à M. l'Agent Comptable :

Remboursement effectué le :

Le :

Signature de l'Agent Comptable

DEMANDE D'ANNULATION
Avis du Président

Demande Acceptée

Demande Rejetée

Motif :

.....
.....
.....
.....

Date et Signature
du Président de l'Université de Guyane

.....