

N°étudiant : **N°INE :**

(Ces numéros figurent sur votre certificat de scolarité)

Nom *: **Nom d'usage:**

* Nom de naissance

Prénom **Date de naissance**

Téléphone

MOTIF DU REMBOURSEMENT :

- ☐ Alternance
- ☐ Bourse
- ☐ Avis social favorable du
- ☐ Autre (précisez)

PIÈCES À JOINDRE AU PRÉSENT FORMULAIRE :

- Un Relevé d'Identité Bancaire en format PDF **à votre nom** (l'étudiant doit être titulaire du compte, sinon veuillez remplir le formulaire de procuration en annexe du présent document)
- Pour l'Alternance, votre CERFA signé par toutes les parties (vous-même, votre employeur et le CFA)
- La notification définitive de bourse CROUS
- Justificatif autre

Informations: Les demandes de remboursement peuvent prendre jusqu'à 2 mois pour être traitées. Si vous avez demandé le paiement en plusieurs fois, le remboursement ne pourra être traité qu'à partir de la date de votre dernière échéance.

Date de la demande : ; **202** Signature de l'étudiant

Précédée de la mention «lu et approuvé»

lu et approuvé

DÉCISION :

La Présidente de l'Université Lumière Lyon 2

N'AUTORISE PAS LE REMBOURSEMENT :

- ☐ A déjà bénéficié du statut de boursier au titre de l'année en cours
- ☐ Autre motif:

Lyon, le
Signature de la Présidente

La Présidente de l'Université Lumière Lyon 2 **AUTORISE LE**
REMBOURSEMENT DE LA SOMME DE :.....EUROS

Lyon, le
Signature de la Présidente :

FAITES PARVENIR VOTRE DEMANDE ACCOMPAGNÉE DES JUSTIFICATIFS :

- par voie électronique : paiement-remboursement.inscriptions@univ-lyon2.fr
- par voie postale : UNIVERSITÉ LUMIÈRE LYON 2 - Centre d'inscriptions- 18 Quai Claude Bernard- 69365 LYON CEDEX 07

Procuration remboursement

Je soussigné(e) (*Nom prénom*) autorise (*nom prénom*)
à recevoir sur le compte bancaire indiqué dans le RIB ci-joint le remboursement des frais d'inscription
pour l'année 2024-2025 de l'Université Lumière Lyon 2.

Fait pour valoir ce que de droit

Fait à (commune de résidence).....

le (date).....

Signature.....