

Formulaire de demande de remboursement de l'avance des frais de formation

I. Informations sur la personne qui demande le remboursement

<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame Nom : Prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays : Email : Date de naissance : Intitulé de la formation : Date du test de placement : Date du paiement :

II. Informations sur la demande de remboursement

Montant du remboursement demandé : Raison qui motive la demande : <input type="checkbox"/> Absence justifiée <input type="checkbox"/> Refus de visa <input type="checkbox"/> Désinscription anticipée. Indiquez le motif précis : <input type="checkbox"/> Autre : <i>La justification de l'absence et celle du remboursement seront soumises à la direction de l'IEFE puis à l'Agent comptable de l'UPPA qui restent souverains de cette décision (exemples de justificatifs d'absence : certificat médical, avis de décès, refus de visa, convocation à un examen, refus de l'employeur, etc.).</i>

Ce formulaire et les documents originaux sont à retourner **par mail** à : iefe@univ-pau.fr

Documents à envoyer :

- 1) Le présent formulaire signé et daté
- 2) Document justificatif original scanné (OBLIGATOIRE)

Si la demande de remboursement est acceptée, le remboursement de l'avance de frais prendra effet entre 3 et 6 mois après le paiement.

Date : / /

Date : / /

Signature du demandeur :

Signature de la Directrice de l'IEFE :

- Demande acceptée
- Demande refusée
 - Motif :