

Je soussigné-e		N° Étudiant <i>Faculté de Sciences ou de Médecine : 7 ou 8 caractères</i> <i>Faculté de Lettres : 8 caractères</i>									
Nom		Prénom									
Date de naissance		Faculté de :									
Inscrit-e en											

Sollicite l'annulation de mon inscription (*cocher la situation correspondante*) :

- Renonciation** à une inscription (hors PASS) avant le **31 octobre**
- Renonciation** à l'inscription en **PASS** avant le **7 octobre**
- Renonciation** à l'inscription **cumulative** (élève CPGE) avant le **15 janvier**
- Renonciation** à l'inscription dans une **formation** avant le **début des enseignements fixé au** (*préciser la date*) :
- Renonciation** à l'inscription en apprentissage (**Étudiant apprenti** sans contrat d'apprentissage au **15 décembre**)
- Interruption de scolarité** au motif de (*cocher la situation correspondante*) :
- Demande de remboursement Navigo
 - Interruption de versement de la bourse CROUS

Liste des pièces à fournir :

- Carte étudiante
- Les certificats de scolarité cartonnés délivrés à l'inscription

Je déclare avoir pris connaissance des conditions liées à ma demande et des pièces à fournir et certifie l'exactitude des renseignements communiqués.

Fait à Paris, le :

Signature de l'étudiant :

Dossier à déposer ou à envoyer à votre service de scolarité.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Décision sur la demande

Avis : FAVORABLE DEFAVORABLE

Motif :

Date de réception de la demande :