

Je, soussigné.e : \_\_\_\_\_

N° étudiant : \_\_\_\_\_

Etudiant en : \_\_\_\_\_

Pour l'année universitaire : 20 \_\_\_ / 20 \_\_\_

Certifie demander l'abandon des études sus citées au titre de l'année en cours en date du :

\_\_\_\_\_

J'ai été informé.e que l'abandon d'études :

- entraîne la perte des droits afférents au statut d'étudiant de l'Université de Toulon (cours, examens, bibliothèque, services de l'Université et du CROUS etc...),
- ne donne pas lieu au remboursement des droits de scolarité.

Fait le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature de l'étudiant, et des parents ou responsables légaux si l'étudiant est mineur :

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

L'abandon des études de l'étudiant entre en vigueur le : ..... / ..... / .....

Tampon de l'Université :