

# CERERE DE RAMBURSARE - CURSURI DE LIMBA ENGLEZĂ

# DATE PERSONALE

|  |  |
| --- | --- |
| Nume student: | |
| Cod student: | Denumirea/Codul cursuli: |
| Nr. de telefon: | Email: |
| IBAN: | Titular cont: |

DECLARAȚIA STUDENTULUI

Vă rugăm să indicați motivul pentru solicitarea de rambursare (bifați o singură căsuță)

|  |  |
| --- | --- |
| Mutare în străinătate |  |
| Afecțiune medicală serioasă care necesită peste 3 săptămâni de tratament |  |
| Decesul unei rude apropiate sau a unui membru al familiei |  |
| Schimbarea orarului școlar care intră în conflict cu programul cursului British Council |  |
| Clasa a fost închisă din motive administrative |  |
| Suma achitată în plus din greșeală |  |

**Semnătura studentului/părintelui**.......................................................Data:..........................................

**Acest formular de cerere, împreună cu documentele necesare (de exemplu, un certificat medical emis de medic), trebuie trimis prin e-mail la** [**contact@britishcouncil.ro**](mailto:contact@britishcouncil.ro)**.**

**FOR OFFICE USE ONLY:**

Request checked: ..................................... Date: ……………

APPROVED  REJECTED

(Teaching Operations Manager) ..................................... Date: ……………