

Formulaire de remboursement des frais de vaccination pour un stage à l'étranger.

Ce document est à déposer au Service Social au local C108, rue Henri Blès, 192 5000 Namur.
081/775819

Année académique : 202... - 202...

Nom :

Prénom :

Bachelier en..... Année diplômante / poursuite études / 1^{ère} (entourer)

GSM :

Autre Numéro de contact en Belgique :.....Nom :.....

Pays de stage :

Date de Stage :

Nom de votre mutuelle :.....

Montant de l'intervention de votre mutuelle dans le remboursement des vaccins (**A remplir obligatoirement**) :

.....

Numéro de compte IBAN étudiant :.....

Ouvert au nom de :

Remarques :

- **si votre mutuelle et/ou assurance complémentaire n'intervient pas, vous devez nous fournir un document le spécifiant.**
- concernant l'hépatite B, **TETRAVAC**, **RRO** voir avec le service de santé de la province (PSE).
- ne sont pas pris en compte, les visites chez le médecin et matériel de santé.
- les frais ne seront remboursés que **sur base des tickets justificatifs originaux** à joindre à ce formulaire ou sur base du décompte de remboursement de votre mutuelle.

Nom du traitement	Date du traitement	Prix unitaire	Nombre de dose	Prix total
Total (service social)				

Je soussigné(e).....déclare sur l'honneur que toutes les informations données sont sincères et véritables à la somme de (en toutes lettres).

Toute fausse déclaration entraînera l'annulation et le remboursement de toutes aides perçues.

Date :
Signature de l'étudiant

Monsieur Thierry Albert
Président du Conseil Social
Directeur Président