

Request a Refund Petición de reembolso

Curricular Materials are not eligible for refund

Los materiales curriculares no califican para un reembolso.

Please use this form to request a refund. To be eligible for a refund form must be completed in entirety and signed with original receipt, incomplete or illegible forms will not be processed and will not be returned. Requests for refunds must be submitted by 12/11/2020. If you have any questions, please contact Tonia Immel

timmel@goshenschools.org

Please print legibly return original to:

Goshen Schools Administration, 613 E. Purl St., Goshen, IN 46526 Attn: Tonia Immel

Student First Name _____ Grade _____

Student Last Name _____

Student ID Number _____

Requestor's Name _____

Mailing Address _____

City, State Zip _____

Refund Amount _____ Building _____

Requesting a Refund for:

- AP/IB Testing
- Athletic Fees
- Daycare Fees
- Field Trips
- School Nutrition
- Misc. _____

Date of Original Payment _____

Original Payment Type

- Cash
- Check Number _____
- Credit Card

Detailed Description Reason for Refund _____

(Original receipt must be attached)

**Refunds will be made payable to the
parent or guardian**

Signed (Parent or Guardian)

For Office Use Only

Sponsor

Tonia Immel

Processed By

Request a Refund Petición de reembolso

Curricular Materials are not eligible for refund

Los materiales curriculares no califican para un reembolso.

Utilice esta forma para solicitar un reembolso. Para calificar para recibir un reembolso, esta forma debe completarse y firmarse con el recibo original. Las formas incompletas o ilegibles no serán procesadas ni serán devueltas. Las peticiones de reembolso deben enviarse antes del 11 de diciembre de 2020. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Tonia Immel a: timmel@goshenschools.org

Llene la forma con letra clara y devuelva el original a:

Goshen Schools Administration, 613 E. Purl St., Goshen, IN 46526 Attn: Tonia Immel

Nombre del/de la estudiante _____ Grado escolar _____

Apellido del/de la estudiante _____

Número de identificación estudiantil _____

Nombre del/de la solicitante _____

Dirección postal _____

Código postal _____

Cantidad de reembolso _____ Plantel escolar _____

Solicitar un reembolso por:

- Pruebas AP / IB
- Tarifas deportivas
- Cuotas de servicio de guardería
- Excursiones
- Nutrición escolar
- Misceláneo. _____

Fecha de pago original _____

Tipo de pago original

- Efectivo
- Número de cheque _____
- Tarjeta de crédito

Detalle el motivo del reembolso _____

(Debe adjuntarse el recibo original)

El reembolso se le pagará al padre de familia o tutor.

Firmado (padre, madre o tutor)

For Office Use Only

Sponsor

Tonia Immel

Processed By