|  |
| --- |
| ***COMPETITIONS UNIVERSITAIRES*** ***NANTES SPORT UNIVERSITÉ******http://www.sport-u.com/graphisme/accueil_02.pngFiche d’Inscription 2024-2025*** |
| NOM :  | P Prénom : |
| Sexe (M/F) :  | Date de naissance : |
| Adresse (n° de rue, avenue, etc.) :Code Postal : Ville : |
| Téléphone : Mail : |  |
| UFR : Droit/Sciences Po. Sciences/Technique/IUT INSPE Sciences Eco./Gestion Commerce Métiers du sport (STAPS) Lettres/Sc. Hum. /Art Médecine/Santé Langues |
| Année d’étude : 1 – 2 – 3 – 4 – 5 + |
| Sport(s) choisi(s) en compétition universitaire: |
| Je soussigné(e) déclare être inscrit(e) dans l’établissement d’enseignement supérieur mentionné ci-dessus. Après avoir pris connaissance des statuts et règlement de la Fédération Française du Sport Universitaire, et y avoir adhéré, j’ai présenté un certificat médical de non contre- indication à la pratique des sports en compétitions. J’ai pris connaissance de l’ensemble des garanties offertes par l’assurance choisie par mon association sportive.Fait le : à : Signature : |
| Avez-vous des cours (TD, TP...) le jeudi après-midi ? OUI NON  |
| Êtes-vous boursier ? OUI NON |
| **Cadre réservé à l’administration** |
| Inscription au SUAPS le : Fiche AS rendue le : |
| CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE, a fourni l’un des 2 documents suivants : Certificat médical **OU** Licence club |
| **Numéro AS : Q4.. Numéro Licence :** |