

*** Votre dossier doit comprendre :**

- Le bulletin d'adhésion
- Un justificatif **d'activité professionnelle** mentionnant l'**indice** ou un justificatif **Personnel CROUS / Radio Campus / CNRS / DREAL/CCNO** ou un **certificat de scolarité pour les étudiants extérieurs.**
- Un certificat médical autorisant la pratique des activités choisies



NOM : PRÉNOM :

Adresse :

Tel :

Mail :@.....

Je suis étudiant extérieur liés par convention (Infirmiers / Psychomotricité / ESAD)

Ecole :

SUAPSE - Adhésion 45€

**Inscription pédagogique à faire directement
auprès de l'enseignant**

Prendre RVsuapse@univ-orleans.fr avant de **retour-**
ner votre fiche au secrétariat du SUAPSE/HN

Bâtiment STAPS – Bureau 116
2 allée du château – BP6759
45067 Orléans Cédex 2

Règlement par chèque

Banque : N° chèque :

Nom du titulaire du chèque :