

**\* Votre dossier doit comprendre :**

- Le bulletin d'adhésion
- Un certificat de scolarité 2024-2025
- Le questionnaire médical
- Le chèque d'adhésion à l'ordre de Monsieur l'agent comptable de l'Université d'Orléans



NOM : ..... PRÉNOM : .....  
Adresse : .....  
Tel : .....  
Mail : .....@.....

**Je suis membre de l'IFPM**

Adhésion 45€

**Je suis membre de l'ESAD**

Adhésion 45€

**Je suis membre de l'école de psychomotricité**

Adhésion 45€

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

Prendre RV [suapse@univ-orleans.fr](mailto:suapse@univ-orleans.fr) avant de **retour-  
ner votre fiche au secrétariat du SUAPSE/HN**

Bâtiment STAPS – Bureau 116  
2 allée du château – BP 6759  
45067 Orléans Cédex 2

Choix de sport n°1	Choix de sport n°2	Choix de sport n°3	Choix de sport n°4

**Règlement par chèque**

Banque : ..... N° chèque : .....  
Nom du titulaire du chèque : .....