

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION UE OPTION EPS

DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 24 OCTOBRE 2025 A 12H00

N° d'étudiant :
NOM : Prénom :
<u>Adresse postale</u> :
CP : VILLE :
☎ :
Mail :@.....
FILLIERE D'ETUDE
Filières : Médecine / Odontologie / Pharmacie / Paramédical / FSI / IUT (<i>Rayer les mentions inutiles</i>)
Spécialités :
Année d'étude :

Les étudiants inscrits à la F2SMH ou étant en L1 n'ont pas accès à l'UE Sport.

ACTIVITE SPORTIVE CHOISIE

Je soussigné(e), (Nom et Prénom) : _____ déclare :

- Demander mon inscription en _____ (préciser le sport choisi)
- Avoir vérifié auprès de ma scolarité la possibilité de prendre l'option/UE sport.
- Avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des modalités d'évaluation, ainsi que du règlement intérieur du SUAPS.
- Certifie ne présenter aucune contre-indication à la pratique du sport et être en possession d'un certificat médical.

SIGNATURE DE L'ETUDIANT :

SIGNATURE DE L'ENSEIGNANT :

(Rayer la mention inutile)

- J'autorise le SUAPS à utiliser sur ses outils de communication les images sur lesquelles je figure
- Je m'oppose à l'utilisation de mon image.

Merci de renvoyer la fiche signée à : polesport.ue@univ-tlse3.fr
avec l'enseignant référent en copie :

claude.guyomarch@utoulouse.fr
clement.marty1@utoulouse.fr
eric.san-vicente1@utoulouse.fr
laetitia.roux@utoulouse.fr

laurent.despaux@utoulouse.fr
nicolas.dewitte@utoulouse.fr
olivier.crivellaro@utoulouse.fr
pierre.rizo@utoulouse.fr

romain.espart@utoulouse.fr
stephane.labarriere@utoulouse.fr
sylvain.blaise@utoulouse.fr