

PROGRAMME SPORT- ETUDES 2020-2021

Demande d'admission

ETUDIANT-E	
NOM :	PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :	SEXE : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
NATIONALITE :	
ADRESSE :	
NPA LOCALITE :	
EMAIL :	
TEL :	
FORMATION 2019-2020	
ECOLE QUI A DELIVRE LE DERNIER TITRE OBTENU	
NOM :	LOCALITE :
L'ETUDIANTE / L'ETUDIANT A DÉJÀ SUIVI UN PROGRAMME SPORT ETUDES :	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
ETUDES POUR L'ANNEE ACADEMIQUE 2020-2021	
L'ETUDIANT-E SOUHAITE SUIVRE DES ETUDES DANS LA FACULTE SUIVANTE :	
Lettres et sciences humaines <input type="checkbox"/> Sciences <input type="checkbox"/> Droit <input type="checkbox"/> Sciences économiques <input type="checkbox"/>	
CURSUS :	Bachelor <input type="checkbox"/> niveau 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
	Master <input type="checkbox"/> niveau 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>

J'ai pris connaissance des conditions d'admission du programme sport-études de l'UniNE et les accepte.

Date : _____ Signature de l'étudiant-e : _____

PRINCIPAUX RESULTATS OBTE NUS LORS DE LA DERNIERE SAISON DE COMPETITION	RESULTATS OBTE NUS

COMPETITIONS PRINCIPALES PREVUES POUR 2020/2021

Par sa signature, l'étudiant-e certifie que les informations ci-dessus sont exactes :

Date : _____ Signature de l'étudiant-e : _____

ATTESTATION DU NIVEAU SPORTIF POUR LES SPORTS INDIVIDUELS

FEDERATION NATIONALE	
NOM :	PRENOM :
FONCTION :	
ADRESSE :	
NPA :	LOCALITE :
E-MAIL :	
TEL.MOBILE :	
ETUDIANT-E SPORTIF-VE	
NOM, PRENOM :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
DISCIPLINE SPORTIVE :	
SWISS OLYMPIC CARD* :	OR <input type="checkbox"/> ARGENT <input type="checkbox"/> BRONZE <input type="checkbox"/> ELITE <input type="checkbox"/> PAS DE CARTE <input type="checkbox"/>
SELECTION DANS UN CADRE NATIONAL :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<p>Par sa signature, la /le responsable de la fédération nationale certifie que les informations ci-dessus sont exactes.</p> <p>Date : _____ Signature: _____</p>	

ATTESTATION DU NIVEAU SPORTIF POUR LES SPORTS COLLECTIFS

CLUB	
NOM :	
ADRESSE :	
NPA :	LOCALITE :
ETUDIANT- E SPORTIF-VE	
NOM, PRENOM :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
DISCIPLINE SPORTIVE :	
SELECTION DANS UN CADRE NATIONAL :	OUI <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
TITULAIRE :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
NOMBRE DE MATCHS JOUES AU COURS DE LA DERNIERE SAISON :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Par sa signature, le/la président-e certifie que les informations ci-dessus sont exactes.	
Date : _____ Signature: _____	

Le formulaire dûment rempli et signé par les personnes concernées doit être envoyé (scanné) à : service.sport@unine.ch

Une photocopie de la Swiss Olympic Card ou de la licence pour les sports collectifs est à joindre.