



Marjorie DO LIVRAMENTO - Présidente

Marseille, le 17/09/25

Affaire suivie par Sabrina

Comité Région Sud de Gymnastique  
12 rue Raphaël – 13008 Marseille  
Tel : 07-83-56-62-55  
Mail : [sabrina@ffgym-regionsud.fr](mailto:sabrina@ffgym-regionsud.fr)

Ref : PAS.00.25-26

Objet : Tests physiques P.A.S GAF

A **Mesdames, Messieurs**  
Les présidents des clubs GAF  
**Encadrement convoqué**  
DEGRET Karine, MARTIN Eva, MEURISSE Séverine

Mesdames, Messieurs,

Nous avons le plaisir de vous faire part de la mise en place des **TESTS PHYSIQUES P.A.S ET ENTRAINEMENT PROGRAMME RERJ GAF** qui se dérouleront le :

**Dimanche 28 septembre 2025**

**Lieu : Gymnase Jean Bouin – 30, rue callelongue – 13008 MARSEILLE**

**Horaires\* : Accueil : 10h00**

**Début entraînement : 10h30/12h30 (prévoir un pique-nique)**

**Fin : 16h30**

**Bilan journée (entraîneurs) : 16h30/17h00**

*\* Les horaires sont susceptibles d'être modifiés en fonction du nombre d'engagées.*

**Public concerné** : Gymnastes nées en 2015-2016-2017. (Hors gymnastes du « Collectif Avenir » retenues sur le camp d'été 2025). Pré-requis :

- Pour les 2015/2016 : présentant au minimum les éléments du niveau 3 à chaque agrès bien maîtrisés
- Pour les 2017 : présentant au minimum les éléments du niveau 2 aux barres bien maîtrisés et les éléments du niveau 3 réussis ou en cours d'acquisition au saut, poutre et sol.

Les gymnastes devront être munies de leur autorisation parentale.

**Objectifs des tests physiques** : La Direction Technique Nationale a mis en place une grille et une procédure pour les tests physiques dont l'objectif est de collecter des mesures du potentiel des gymnastes à l'instant T. Ainsi, nous ne vous enverrons pas le contenu des tests car ils ne sont pas à préparer à l'avance. Il n'y a pas de barème pour participer. Les mesures seront enregistrées via un logiciel fédéral afin d'établir un profil des capacités innées de chaque gymnaste.

**Objectifs de l'évaluation technique** : Le Parcours d'Accession Sportif (PAS) est une orientation de pratique tournée vers l'accession au haut niveau. L'objectif de ces « Evaluations techniques » est d'observer chez les gymnastes la maîtrise des bases techniques et les qualités physiques requises pour cette orientation.

**Fiche technique** : la partie « information gymnaste + photo » à remplir et imprimer **impérativement** pour le jour du regroupement.



Fondée le 28 septembre 1873  
Reconnue d'utilité publique

12, rue Raphaël  
13008 MARSEILLE  
Téléphone : 04-91-22-72-22  
E-mail : [comite-regional@ffgym-regionsud.fr](mailto:comite-regional@ffgym-regionsud.fr)



**Marjorie DO LIVRAMENTO - Présidente**

À la suite de ces tests, une liste de gymnastes sera établie et ces gymnastes seront convoquées sur les prochaines actions du secteur P.A.S.

Les inscriptions seront ouvertes, via EngaGym (**la licence devra impérativement être validée**), **jusqu'au mardi 23 septembre 2025 MINUIT**. Les gymnastes devront être en possession de l'autorisation parentale.

➤ **CONDITIONS FINANCIERES :**

⇒ **ENCADREMENT CONVOQUE** : Déplacement\* à la charge du Comité Région Sud

*\*Les justificatifs originaux doivent être envoyés sous quinzaine au Comité Régional à Marseille*

⇒ **GYMNASTES et ENTRAINEUR** : Déplacement à la charge du club.

Droits d'inscription pour cette action : 15 € par gymnaste. Règlement à effectuer via EngaGym **entre le 24 et le 26 septembre 2025** (paiement par carte bancaire uniquement).

En cas d'absence à un regroupement il sera demandé un certificat médical afin d'être remboursé des sommes engagées par le club.

Croyez *Mesdames, Messieurs*, à nos sincères salutations sportives.

**Marjorie DO LIVRAMENTO**  
Présidente



Fondée le 28 septembre 1873  
Reconnue d'utilité publique



12, rue Raphaël  
13008 MARSEILLE  
Téléphone : 04-91-22-72-22  
E-mail : [comite-regional@ffgym-regionsud.fr](mailto:comite-regional@ffgym-regionsud.fr)



Marjorie DO LIVRAMENTO - Présidente

# Autorisation Parentale

## OU DE LA PERSONNE LEGALEMENT RESPONSABLE DE L'ENFANT

Je soussigné(e).....

Agissant en qualité de représentant de l'enfant mineur

Nom et prénom : ..... Date de naissance : .....

Numéro de licence : .....

L'autorise à participer aux actions pour lesquelles il sera convoqué par le Comité Région Sud de Gymnastique (suivant convocation), et à participer aux activités qui lui seront proposées par les responsables.

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS :

Adresse des parents : .....

Personne responsable ou à prévenir en cas d'urgence : .....

Adresse : .....

N° tel. Domicile : ..... N° tel. Travail : .....

Lien de parenté avec l'enfant : .....

N° d'immatriculation : .....

Caisse de sécurité sociale : .....

Votre enfant suit-il un régime alimentaire ?      oui      non

Si OUI, lequel ? .....

Est-il allergique à certains médicaments ? .....

Si OUI, lesquels ? .....

Date de la dernière vaccination antitétanique ? .....

J'accepte que mon fils, ma fille ..... soit hospitalisé(e) en cas d'urgence et autorise le responsable à prendre les dispositions nécessaires.

J'autorise également le chirurgien à pratiquer tout examen médical ou chirurgical nécessaire à l'établissement d'un diagnostic, toutes interventions chirurgicales y compris avec phase d'anesthésie - réanimation que nécessiterait l'état de santé de mon fils, ma fille.

Médecin traitant : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : .....

Fait à : ..... le .....

Signature précédée de la mention

LU ET APPROUVE



Fondée le 28 septembre 1873  
Reconnue d'utilité publique



12, rue Raphaël  
13008 MARSEILLE  
Téléphone : 04-91-22-72-22  
E-mail : [comite-regional@ffgym-regionsud.fr](mailto:comite-regional@ffgym-regionsud.fr)