



**Marjorie DO LIVRAMENTO - Présidente**

Marseille, le 25/11/25

**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 :** P.A.S 110.25-26

**Objet :** Regroupement Gymnastique Acrobatique n°2

**Madame, Monsieur,**

Par la présente, nous vous informons de la mise en place du **regroupement de Gymnastique Acrobatique n°1**, qui se déroulera le :

**Dimanche 14 décembre 2025 à Marignane**

**Lieu :** Complexe Sportif du Bolmon - Rue Edmond Rostand - 13700 Marignane

**Horaires :** 9h30 - 12h30 / 13h30 – 16h30 (prévoir un pique-nique)

**Public concerné :** des débutants aux confirmés (limite niveau Fédéral A). Présence d'un adulte avec les enfants (entraîneurs ou parents). Année d'âge : dès 2019

**Contenu :**

- Découverte de la Gymnastique Acrobatique,
- Aide au développement ou à la création de la GAC au sein du club,
- Informations diverses notamment sur l'entraînement ou le jugement.

Les mineurs devront se munir de l'autorisation parentale jointe dument remplie, à donner sur place au responsable de formation.

Les inscriptions sont ouvertes, via EngaGym (**la licence devra impérativement être validée**), jusqu'au **mardi 9 décembre 2025 MINUIT**.

➤ **CONDITIONS FINANCIERES**

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

\*La note de frais ainsi que les justificatifs originaux doivent être envoyés sous quinzaine au Comité Régional à Marseille.

⇒ **ENTRAINEURS ET GYMNASTES** : Déplacement et Repas\* à la charge du Club

**Droits d'inscription :** 10 € par gymnaste. Règlement à effectuer via EngaGym **entre le mercredi 10 et le vendredi 12 décembre 2025** (paiement par carte bancaire uniquement).

Veuillez agréer **Madame, Monsieur**, à l'expression de 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)