5F2 - TEST DE MÉMOIRE D'ACTION

Nom : .....

Prénom : .....

Date de passage du test : .....

Horaire : .....

Recueil des données :

Restituez l'histoire par écrit (actions réalisées) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombre de points obtenus (correspondant au nombre de séquences restituées)* :

.....

Pour interpréter les résultats et aller plus loin, consulter la **page 330 du livre « Les fondamentaux du Sport Santé : 80 outils pour mieux évaluer et accompagner vos pratiquants », (FFEPGV), Edition Amphora 2014.*