****

**SOLDIER ON / SANS LIMITES**

**Authorization Form:**

GOLF CLINIC: Vancouver

 **Formulaire d’autorisation**

*CLINIQUE DE GOLF: Vancouver*

**APPLICATION DEADLINE** 20 May 2025 **/DATE LIMITE POUR APPLICATIONS**20 mai, 2025

**SERVING MEMBERS ONLY / MEMBRES EN SERVICES SEULEMENT**

|  |
| --- |
| **Personal information of applicant / Renseignements personnels de l’appliquant** |
| Full Name (as shown on government ID or passport): Nom complet (comme indiqué sur vos pièces d’identité ou passeport) : |
|       |
| RankGrade:      | UnitUnité      | Date of birthDate de naissance      | Service No No matricule      | StatusÉtat[ ]  Serving / En service [ ]  Retired / Retraité  |

|  |
| --- |
| **Mental & Physical Requirements / Demandes physiques et mentales** |
| Any serving member or veteran of the Canadian Armed Forces (CAF) from the Greater Vancouver area or within a 1hr driving radius who acquired a permanent physical or mental health illness or injury while enrolled as a member of the CAF; whether attributable or not to service.Applicants must be able to tolerate up to 4-hours of moderate paced activities for four-consecutive days. Due to the busy activity schedule, applicants must have a limited requirement for rest throughout the day. Applicant must not be in violation of MEL's. Applicant must retain general mobility and strength in limbs required to perform a full or adapted golf swing. Should applicant require additional joint support, they are encouraged to bring it.Applicants should also be aware that they will have limited access to power carts for on course play.     Applicants must maintain general strength and agility to ambulate over uneven terrain. Applicants will be joined with other ill/injured members and civilians, and therefore should be able to function in a social environment.Applicants are advised that the Simulator is located in a local mall and are to expect general ambient noise and mall activities. -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*Tout membre actif ou vétéran des Forces armées canadiennes (FAC) de la région du Grand Vancouver ou dans un rayon d’une heure de route, ayant acquis une maladie ou une blessure permanente, physique ou mentale, pendant son service dans les FAC, que ce soit attribuable ou non au service.**Les candidats doivent être en mesure de tolérer jusqu’à 4 heures d’activités à rythme modéré pendant quatre jours consécutifs. En raison de l’horaire chargé, les candidats doivent avoir un besoin limité de repos au cours de la journée.**Les candidats ne doivent pas être en violation de ses MEL’s.**Les candidats doivent conserver une mobilité générale et une force suffisante dans les membres nécessaires pour effectuer un élan de golf complet ou adapté. Si les candidats ont besoin d’un soutien articulaire supplémentaire, il est encouragé à l’apporter.**Les candidats doivent aussi savoir que l’accès aux voiturettes motorisées sera limité lors du jeu sur le terrain.**Les candidats doivent maintenir une force générale et une agilité suffisante pour se déplacer sur un terrain irrégulier.**Les candidats seront regroupés avec d'autres membres malades/blessés ainsi que des civils, et doivent donc être capables de fonctionner dans un environnement social.**Les candidats sont avisés que le simulateur est situé dans un centre commercial local et doivent s’attendre à du bruit ambiant général et à des activités typiques d’un centre commercial.* |

|  |
| --- |
| **SERVING MEMBERS ONLY / MEMBRES EN SERVICES SEULEMENT** |
| **Military Chain of Command / Chaîne de commandement militaire** |
| **Medical authorization / Autorisation médicale*****ONLY if required by CoC / SEULEMENT si requis par la CdC*** |
| Medical Officer to review physical and mental activity requirements, confirm event is within limitations of participant.Médecin: examiner les exigences en matière d'activité physique et mentale. Confirmer que l'événement est dans les limites du participant. | **I recommend the applicant to participate to the event****Je recommande que le candidat participe à l’événement**[ ]  Yes/Oui [ ]  No/Non **Comments / Commentaires:**      |
| **Medical officer’s print name****Nom en lettres moulées de l’officier médical** |       |
| **Medical officer’s signature****Signature de l’officier médical** |  |
| **Date** |       |

|  |
| --- |
| **Approval from Military Chain of Command / Approbation de la Chaîne de commandement militaire** ***Required for participation / Requise pour la participation***  |
| The below signatories hereby acknowledge the physical and mental requirements for the activity and give approval for the applicant to participate. Les signataires ci-dessous reconnaissent les exigences physiques et mentales pour l'activité et approuve l’applicant à participer.**NOTE :** For all personnel posted to a CAF TC, the CAF TU CO (or his/her delegate) is the signing authority / Pour tous les militaires affectés à un UT FAC, le commandant de la région est l'autorité de signature. | **I approve the applicant to participate to the event****J’approuve que le candidat participe à l’événement**[ ]  Yes/Oui [ ]  No/Non **Comments / Commentaires:**      |
| **Commanding officer’s print name****Nom en lettres moulées de l’officier commandant** |       |
| **Commanding officer’s signature****Signature de l’officier commandant** |  |
| **Date** |       |