****

**SOLDIER ON / SANS LIMITES**

**Authorization Form / Formulaire d’autorisation**

**Kitchen Creations Event, 6, 13, 20, 17 of November 2025, Fredericton, NB**

**Créations culinaires, les 6, 13, 20 et 17 novembre 2025, Fredericton,NB**

The application deadline is **15 October.** | La date limite d'application est le **15 octobre.**

**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** |
| Applicants must be able to tolerate 2 hours of light paced activity. Due to the busy activity schedule, applicants must have a limited requirement for rest throughout the day. Participants should be able to follow instructions and work comfortably in a shared kitchen with common ingredients. The series requires standing and moving between stations, lifting up to 10–15 lbs (5–7 kg), using hand dexterity for chopping and kneading, and tolerating warm areas near ovens and grills.Applicants will be joined with other ill/injured members and civilians, and therefore should be able to function in a social environment.Les participants doivent pouvoir tolérer 2 heures d’activités à rythme léger. En raison de l’horaire chargé des activités, les candidats doivent avoir un besoin limité de repos tout au long de la journée.Les participants doivent être capables de suivre des instructions et de travailler confortablement dans une cuisine commune avec des ingrédients courants. La série nécessite de rester debout et de se déplacer entre les différents postes, de soulever des charges pouvant atteindre 10 à 15 lbs (5 à 7 kg), d'utiliser la dextérité manuelle pour couper et pétrir, et de supporter la chaleur à proximité des fours et des grills.Les participants se joindront à d’autres membres malades/blessés et à des civils, et devraient donc pouvoir fonctionner dans un environnement social.   |

|  |
| --- |
| **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** |       |