



SOLDIER ON | SANS LIMITES

Authorization Form / Formulaire d'autorisation

Atlantic Multi Sport Camp 4-8 October

Camp multisports Atlantique – du 4 au 8 octobre

APPLICATION DEADLINE :18 September / DATE LIMITE POUR APPLICATIONS: 18 septembre

SERVING MEMBERS ONLY / MEMBRES EN SERVICES SEULEMENT

Soldier On's mandate is to support the recovery, rehabilitation, and reintegration of military members as a program offered by the Canadian Armed Forces Transition Group. Serving members who participate are considered to be on duty once they have obtained approval from their chain of command to take part in the activities. Participants are not to utilize leave to attend, and all associated costs related to participation in the event, including travel claims (when applicable) are borne by Soldier On. Medical Authorization to attend events is only necessary if the Chain of Command directs the member to obtain it or, if specifically directed by Soldier On in the Event Application Form. A medical authorization form can be found at Annex A. Soldier On **does not** require medical authorization for this event.

Sans Limites a pour mandat de soutenir le rétablissement, la réadaptation et la réintégration en tant que programme offert par le Groupe de transition des Forces armées canadiennes et les membres actifs participants sont considérés comme étant en service lorsqu'ils ont l'approbation de leur chaîne de commandement pour participer aux activités. Les participants ne doivent pas utiliser de congés pour assister, et tous les coûts associés à la participation à l'événement, y compris les réclamations (lorsqu'applicable), sont pris en charge par Sans Limites. Une autorisation médicale pour assister à des événements est nécessaire seulement si la chaîne de commandement ordonne au membre de l'obtenir ou, si cela est spécifiquement indiqué par Sans Limites sur le formulaire d'application pour l'événement. Un formulaire d'autorisation médicale peut être trouvé à l'annexe A. Sans Limites **ne nécessite pas** d'autorisation médicale pour cet événement.

Questions can be directed to the Soldier On coordinator responsible for the event. // Les questions peuvent être adressées au coordinateur de Sans Limites responsable de l'événement:

OPI / BPR: Eileen Du Plooy -Eileen.DuPlooy@froces.gc.ca, 902-943-1421 & Shannon Nowell
Shannon.Nowell@forces.gc.ca, 506-999-2860

Personal information of applicant / Renseignements personnels du postulant			
Full Name / Nom Complet : (as shown on government ID or passport // comme indiqué sur vos pièces d'identité ou passeport)			
Rank / Grade:	Unit / Unité	Date of birth /Date de naissance	Service No / N° matricule

Mental & Physical Requirements / Demandes physiques et mentales

PROTECTED A (WHEN COMPLETED) / PROTÉGÉ A (UNE FOIS REMPLI)

Participants must be able to tolerate two 3-hour sessions per day of moderate-to high-paced activities over three consecutive days and are expected to attend all scheduled sessions. Activities will involve varying levels of physical exertion, cardiovascular endurance, strength, balance, coordination, and range of motion.

Participants should be comfortable trying new activities, following instructions, learning new skills, and managing the physical and mental demands of a busy activity schedule. Participants should have a limited need for extended rest periods throughout the day.

Accommodations for individual restrictions will be made to the best of our ability, provided the OPI is made aware of these requirements in advance and based on the equipment and resources available. Adaptive equipment may be available for some sports. Participants are encouraged to communicate any limitations or support requirements with the OPI before and during the camp.

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 some activities for this event may be located at Canadian Armed Forces bases/facilities, and thus they may be exposed to a day-to-day military environment.

Applicants also acknowledge that there will be no alcohol allowed in the accommodations, and will be required to share accommodations.

Les participants doivent être en mesure de tolérer deux séances de 3 heures par jour d'activités à rythme modéré à soutenu pendant trois jours consécutifs et sont tenus de participer à toutes les séances prévues. Les activités comporteront différents niveaux d'effort physique, d'endurance cardiovasculaire, de force, d'équilibre, de coordination et d'amplitude de mouvement.

Les participants doivent être à l'aise d'essayer de nouvelles activités, de suivre les directives, d'acquérir de nouvelles compétences et de gérer les exigences physiques et mentales d'un horaire d'activités chargé. Les participants devraient avoir un besoin limité de périodes de repos prolongées au cours de la journée.

Des accommodements pour les restrictions individuelles seront offerts dans la mesure du possible, à condition que l'OPI soit informé de ces besoins à l'avance et selon l'équipement et les ressources disponibles. De l'équipement adapté pourrait être disponible pour certains sports. Les participants sont encouragés à communiquer toute limitation ou tout besoin de soutien à l'OPI avant et pendant le camp.

Les participants seront regroupés avec d'autres membres malades ou blessés ainsi qu'avec des civils et doivent donc être en mesure d'évoluer dans un environnement social. Les participants sont informés que certaines activités de cet événement pourraient avoir lieu sur des bases ou dans des installations des Forces armées canadiennes, et qu'ils pourraient ainsi être exposés à un environnement militaire au quotidien.

Les participants reconnaissent également que la consommation d'alcool ne sera pas permise dans les lieux d'hébergement et qu'ils devront partager leur hébergement.

Approval from Military Chain of Command / Approbation de la Chaîne de commandement militaire

Required for participation / Requête pour la participation



SOLDIER ON | SANS LIMITES

Authorization Form / Formulaire d'autorisation

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 approuvent le postulant 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 CT des FAC, le commandant de l'UT est l'autorité de signature.	I approve the applicant to participate to the event J'approuve que le postulant participe à l'événement ☐ Yes/Oui ☐ No/Non Comments / Commentaires:
Commanding Officer or Delegated Officer: Print Name & Rank Commandant ou Officier Délégué : Nom et grade en lettres moulées.	
Commanding Officer or Delegated Officer: Signature Commandant ou Officier Délégué : Signature	
Date	

Annex A / Annexe A

Medical Authorization Form / Formulaire d'autorisation médicale

Atlantic Multi Sport Camp 4-8 October

Camp multisports Atlantique – du 4 au 8 octobre

SERVING MEMBERS ONLY / MEMBRES EN SERVICES SEULEMENT

Medical Authorization to attend events is only necessary if specifically directed by Soldier On in the Event Application Form or if the Chain of Command directs the member to obtain it.

Une autorisation médicale pour assister à des événements n'est nécessaire que si elle est spécifiquement indiquée par Sans Limites dans le formulaire de demande d'événement ou si la chaîne de commandement ordonne au membre de l'obtenir.

Soldier On does not require medical authorization for this event.

Sans Limites : n'exige pas d'autorisation médicale pour cet événement.

Medical authorization / Autorisation médicale	
<u>ONLY if required by CoC / SEULEMENT si requis par la CdC</u>	
Medical Officer is requested review the physical and mental activity requirements and confirm the event is within the medical limitations of the participant. Il est demandé au médecin d'examiner les exigences en matière d'activité physique et mentale et de confirmer que l'événement respecte les limites médicales 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	