

**NATIONAL CADET BIATHLON CHAMPIONSHIP 2008  
CHAMPIONNAT NATIONAL DE BIATHLON CADETS 2008**

**VALCARTIER, QUÉBEC**



**JOINING INSTRUCTIONS  
INSTRUCTIONS DE RALLIEMENT**

5596-2 (RCO Biathlon & Marksmanship)

4 February 2008

## **2008 NATIONAL CADET BIATHLON CHAMPIONSHIP JOINING INSTRUCTIONS**

References: A. 1085-13-6 (D Cdts 4-2-2)  
dated September 30th 2007

### GENERAL

1. The 21<sup>th</sup> National Cadet Biathlon Championship will be held at Garrison Valcartier, Quebec from March 9<sup>th</sup> to March 15<sup>th</sup>, 2008. The Championship will be conducted by Eastern region on behalf of the Directorate of cadets.

2. The joining instructions are published in order to help each participant to prepare themselves for the trip, their stay and for the activities related to the Championship. An electronic format of the joining instruction is available on the Championship website at <http://www.cadets.net/biathlon>

### INTAKE

3. The participants' intake for the National Cadet Biathlon Championship 2008 will be held in the Campus de Notre-Dame de Foy (See Annex A).

### CHAMPIONSHIP SCHEDULE

4. You will find the championship schedule at Annex B.

### DOCUMENTATION

5. Each cadet competitor and cadet official must fill out a CF 51 (attached). You must pay particular attention to the medical information area and please note that the parent/guardian signature is required in to different places.

6. Annex C of this document must be filled out

5596-2 (ORC Biathlon & Tir)

4 février 2008

## **INSTRUCTIONS DE RALLIEMENT DU CHAMPIONNAT NATIONAL DE BIATHLON CADETS 2008**

Références : A. 1085-13-6 (D Cad 4-2-2)  
datée du 30 septembre 2007

### GÉNÉRALITÉS

1. Le vingt et unième Championnat annuel national de biathlon cadets sera tenu à la Garnison Valcartier, Québec, du 9 au 15 mars 2008. Le Championnat sera conduit par la Région de l'Est, au nom de la Direction des cadets.

2. Les ordres de ralliement sont publiés pour aider chaque participant à bien se préparer en vue du voyage, du séjour et des activités reliées au Championnat. Une version électronique des ordres de ralliement est disponible sur le site Internet du Championnat au <http://www.cadets.net/biathlon>

### ACCUEIL

3. L'accueil des participants au Championnat national de biathlon cadets 2008 aura lieu au Campus de Notre-Dame de Foy (voir annexe A).

### HORAIRE DU CHAMPIONNAT

4. Vous trouverez l'horaire du championnat à l'annexe B.

### DOCUMENTATION

5. Chaque cadet compétiteur et cadet officiel devra compléter un formulaire CF51 (pièce jointe). Une attention particulière devra être portée à la section sur les renseignements médicaux et notez que la signature des parents/tuteurs est requise à deux endroits différents.

6. L'annexe C du présent document devra être

and brought to the Championship.

7. Coaches and staff members must fill out Annex D.

8. Each Regional Coordinator will be responsible for sending the electronic database on each participant information prior to February 28, 2008 to Eastern Region Coordinator at this e-mail: gonthier.jrn@forces.gc.ca

#### RIFLES

9. An armourer will be available at the competition site to assist with maintenance and to repair rifles.

10. Ammunition is not permitted in the quarters. All unused ammunition must be returned to the Range Safety Officer at the end of each race or training session.

#### VEHICLES

11. All teams will travel by bus throughout the Championship.

12. In order to use any vehicles rented by the Championship, staff members must detain a valid military driver license (DND 404).

#### TRAVELLING

13. Cadets as well as their escorts will travel in uniform and they must uphold exemplary dress and deportment at all times. Civilian instructors will wear a business suit or equivalent.

14. Cadets are not authorised to bring private motor vehicles of any type to the Championship. Parents/guardians may bring their child as long as prior arrangements are made with the region by means of the Corps or Squadron Commanding Officer. Parents/Guardians are to note that cadet departures will not normally occur prior to 2200 hours Friday March 14th 2008 following the awards ceremony.

complétée et apportée au Championnat.

7. L'annexe D devra être complétée par les entraîneurs et le personnel.

8. Chaque coordonnateur de région sera responsable d'envoyer le fichier électronique concernant les renseignements des participants au coordonnateur de la région de l'Est avant le 28 février 2008 à l'adresse électronique suivante : gonthier.jrn@forces.gc.ca

#### CARABINES

9. Un armurier sera disponible sur le site pour aider à l'entretien et pour réparer les armes.

10. Les munitions ne sont pas autorisées dans les quartiers et celles inutilisées doivent être remises à l'officier de sécurité du champ de tir à la fin de chaque course ou session d'entraînement.

#### VÉHICULES

11. Toutes les équipes voyageront en autobus pour la durée du Championnat.

12. Pour utiliser un des véhicules loués par le Championnat, les membres du personnel devront avoir en leur possession un permis de conduire militaire (DND 404) valide.

#### DÉPLACEMENT ET VOYAGE

13. Les cadets et cadettes ainsi que les escortes voyageront en uniforme et devront avoir une tenue et un comportement exemplaires en tout temps. Les instructeurs civils porteront la tenue de ville pour voyager.

14. Les cadets(tes) ne sont pas autorisés(es) à se servir de leur véhicule personnel pour se rendre au Championnat. Les parents/tuteurs peuvent transporter leur enfant, à condition que des arrangements préalables soient pris avec la Région par l'intermédiaire du commandant du corps de cadets/escadron. Les parents/tuteurs doivent prendre note que le départ des cadets et cadettes ne pourra s'effectuer avant la fin de

la cérémonie de remise des médailles, soit approximativement 22h00, le vendredi 14 mars 2008.

15. If travel is by aircraft, each region will have to follow the national directive issued in November 07 by D Cdts Movements O:

- a. Identification card: each traveller must have in their possession an identification card with picture
- b. Checked baggage:
  - (1) a total of two pieces of checked luggage will be accepted per passenger: 1 luggage for personal items + 1 ski bag or 1 rifle case;
  - (2) the maximum weight per piece is 50 lbs;
  - (3) overall dimensions (length plus width plus height) must not exceed 62 inches (158cm) for the first piece and 55 inches (140 cm) for the second piece of baggage; and
  - (4) To meet baggage restrictions each rifle case should contain two rifles. Ski bags should contain two sets of skis, poles and boots and weight a max of 24 pounds (11 kg) Bolts must be carried removed from the rifles and carried in checked baggage.
- c. Carry-On baggage - One piece of hand luggage may be carried on board the airplane provided that the dimensions do not exceed 9 inches by 16 inches by 20 inches (23 cm by 41 cm by 51 cm). Any electronic device brought must be functional because prior to embarkation it can be verified.
- d. Reimbursement of the excess luggage fees is not authorized

15. Les personnes voyageant par avion devront suivre les directives envoyées en novembre 2007 par l'O Mouvement du bureau de la direction des cadets:

- a. Carte d'identité : chaque voyageur devra avoir en sa possession une carte d'identité avec photo;
- b. Bagages de soute:
  - (1) chaque passager est autorisé à enregistrer deux bagages : 1 bagage d'articles personnels + 1 sac à ski ou 1 étui à carabine;
  - (2) le poids de chaque bagage ne doit pas dépasser (50 livres);
  - (3) les dimensions totales du premier bagage ne doivent pas dépasser 158 cm ou 62 pouces (longueur + largeur + longueur) et, pour le deuxième, 140 cm ou 55 pouces; et
  - (4) afin de respecter les exigences concernant les bagages enregistrés, les étuis de transport d'armes devraient contenir deux armes. Les sacs à ski devraient contenir deux ensembles de skis, pôles et bottes et peser un maximum de 24 livres (11 kg) . Les culasses doivent être retirées de l'arme et glissées dans un bagage enregistré (soute).
- c. Bagages de cabine : Un seul bagage de cabine sera accepté à bord de l'avion. Les dimensions de ce bagage ne devront pas dépasser 9 pouces par 16 pouces par 20 pouces (23 cm par 41 cm par 51 cm). Les appareils électroniques emmenés avec soi devront être fonctionnels car susceptibles d'être vérifiés avant de monter à bord de l'avion.
- d. Le remboursement des frais encourus pour les bagages en excès n'est pas autorisé.

e. Items not allowed on board aircraft include:

- (1) matches;
- (2) pressurised containers including plastic lighters;
- (3) lighter fluid;
- (4) flash bulbs;
- (5) bolts (not in carry-on baggage)
  
- (6) pointy or sharp objects
- (7) footwear with metal cleats shall not be worn in a hangar area or on board an aircraft.

f. Air Canada is charging one-way handling fees of \$50 per rifle case. This supplementary fee will be paid according to directive provided by each Region.

g. The team luggages (waxing kit, etc...) could be send to the following address if the authorized by the Region:

Capt Normand Gonthier  
Campus Notre-Dame de Foy  
5030 rue Clément Lockquell  
St-Augustin de Desmaures  
Québec, Qc, G3A 1B3

e. Articles n'étant pas autorisés à bord de l'avion :

- (1) allumettes;
- (2) contenants pressurisés incluant les briquets de plastique;
- (3) essence à briquet;
- (4) ampoules électriques;
- (5) culasse (pas dans les bagages à main;
- (6) objets pointus ou tranchants; et
- (7) des chaussures avec des parties métalliques ne devraient pas être portées, ni au terminal, ni à bord de l'avion.

f. Air Canada applique des frais de manipulation de 50\$ pour chaque étui à carabine transporté sur leurs vols. Ces frais excédentaires devront être payés selon la directive émise par chaque région.

g. Les bagages d'équipes (coffre de fartage, etc.) pourront être envoyés à l'adresse suivante si la région l'autorise :

Capt Normand Gonthier  
Campus Notre-Dame de Foy  
5030 rue Clément Lockquell  
St-Augustin de Desmaures  
Québec, Qc, G3A 1B3

#### PERSONAL EQUIPMENT

16. Cadets and staff are to ensure that all uniform items fit properly and are in a serviceable condition.

17. All competitors from the same delegation (province or territory) will have to wear the same racing suit. If a provincial or territorial racing suit is not available, a high quality suit, identified with the Championship colours is available for issue for this purpose. A provincial or territorial suit may be worn if **all** the delegation's competitors use it.

18. During the competition, the Championship

#### MATÉRIEL PERSONNEL

16. Les cadets(tes) et le personnel doivent s'assurer qu'ils ont toutes les pièces d'uniformes nécessaires et que celles-ci sont en bon état.

17. Tous les compétiteurs d'une délégation (province ou territoires) devront porter la même tenue lors des courses. Si un vêtement de course provinciale ou territoriale n'est pas disponible, un vêtement de course de haute qualité, identifié aux couleurs du Championnat national, est disponible à cet effet.

18. Pendant les journées de compétition, les

officials and support staff will wear combats. The competitors and the coaches must wear warm and appropriate clothing. Please note that mix and matching military and civilian clothing is not permitted.

19. Guided tours and cultural activities will be held at night and all day Wednesday. Proper civilian clothing will be required for those activities. Also, during their free time the participants will have access to a gym and pool.

20. T-shirts having a vulgar or violent message as well as ripped or patched jeans will not be permitted.

21. Dress for the Awards Ceremony will be 1A (military members) or C2 (cadets) with medals and business suit or equivalent (civilians).

22. Because of winter conditions, all winter combat clothing required by cadets and staff will be issued upon arrival and must be returned prior to departure.

23. Annex E contains a clothing and equipment list.

24. All personal belongings must be marked clearly with the cadet's name. Championship staff will not be held liable for the loss or damage of valuables.

25. Any items considered illegal according to the criminal code, alcohol and pornographic material found in a cadet's possession will be confiscated and not return to its owner. The parent/guardian of the cadet at fault will be advised by written form.

#### FORBIDDEN ITEMS

26. The following items are absolutely forbidden and shall not be brought to the Championship under any circumstances:

- a. personal weapons of any kind;
- b. knives;

officiels et le personnel de soutien du Championnat porteront la tenue de combat. Les compétiteurs et les entraîneurs devront porter une tenue chaude et adéquate. Veuillez noter que le mélange de vêtements civils et militaires n'est pas autorisé.

19. Des visites touristiques et des activités culturelles auront lieu en soirée et la journée du mercredi. Des vêtements civils adéquats seront requis pour ces occasions. De plus, durant leurs temps libres, les participants pourront avoir accès au gymnase et à la piscine.

20. Les t-shirts affichant des messages violents ou vulgaires ainsi que les jeans déchirés et rapiécés ne sont pas autorisés.

21. La tenue pour la cérémonie de remise des prix sera le C2 (cadets), le 1A (militaires) avec médailles ou la tenue de ville (civils).

22. Étant donné les conditions hivernales, des vêtements d'hiver de combat et/ou des vêtements de ski seront prêtés aux cadets(tes) et au personnel à leur arrivée et devront être retournés avant leur départ.

23. L'annexe E contient une liste des vêtements et de l'équipement requis.

24. Tous les articles personnels devraient être identifiés avec le nom du cadet(te). Les organisateurs et le personnel du Championnat ne pourront être tenus responsables de la perte ou des dommages causés à des objets de valeurs.

25. Les articles considérés illégaux selon le Code criminel, les boissons alcooliques et le matériel pornographique trouvés en possession d'un cadet(te) seront également confisqués mais ne seront pas rendus au propriétaire. Les parents/tuteurs du fautif seront avisés par écrit.

#### ARTICLES INTERDITS

26. Les articles suivants sont formellement interdits et, sous aucun prétexte, ne devront être apportés au Championnat :

- a. armes personnelles de tous genres;
- b. couteaux;

- c. non prescription drugs;
- d. alcohol; and

- c. médicaments non prescrits;
- d. drogue et alcool; et

#### DISCIPLINE

27. In order for the Championship to run smoothly and to ensure the participants safety, we will depend on everyone's good faith to follow the rules and regulations.

27. Le bon déroulement du Championnat ainsi que la sécurité de tous les participants dépend de la bonne volonté de chacun à se soumettre aux règlements.

28. Eastern region's code of discipline will be used as a reference.

28. Le Code de discipline de la Région de l'Est sera utilisé comme référence.

29. All cadets will be treated as minors placed in the custody of the Canadian Forces by parents or guardians. Championship staff will enforce strict compliance with regulations and curfew times.

29. Tous les cadets(tes) sont considérés comme mineurs et placés sous la responsabilité des Forces canadiennes par les parents/tuteurs. Le personnel du Championnat s'assurera que les règlements et les couvre-feux seront respectés.

30. Coaches are responsible to the Championship Director for the behaviour and deportment of their respective teams. Team coaches will accompany and supervise their respective teams during all activities.

30. Les entraîneurs sont responsables auprès du directeur du Championnat en ce qui concerne le comportement et la conduite de leurs équipes respectives. Les entraîneurs des équipes accompagneront et superviseront leurs équipes respectives tout au long des activités.

31. Cadet Officials' discipline is under the responsibility of the OIC Cadet Officials.

31. La discipline des cadets officiels est sous la responsabilité du responsable des cadets officiels.

32. All cadets regardless of age are prohibited from purchasing, possessing or consuming alcoholic beverages. The use or possession of alcohol or mood altering drugs is absolutely forbidden. Infringing on these rules will result in an automatic return home and could involve charges under the Young Offenders Act.

32. Peu importe l'âge, aucun cadet(te) n'est autorisé à acheter, consommer ou avoir en sa possession des boissons alcoolisées. La consommation ou l'achat de tels breuvages ou de drogue sont absolument interdits. Le fait de ne pas respecter ces règles entraînera un retour immédiat à la maison et pourra même mener à des poursuites criminelles selon la loi sur les jeunes contrevenants.

33. Parents will be notified in advance if a cadet is to be returned home early.

33. Les parents/tuteurs seront avertis à l'avance si leur enfant doit retourner à la maison plus tôt que prévue.

34. Fraternisation between adults and cadets will not be tolerated and will result in those involved in being returned to home.

34. La fraternisation entre adultes et cadets ne sera pas tolérée et entraînera une expulsion immédiate des gens impliqués.

#### OUT OF BOUNDS

35. The following areas are out of bounds:

#### HORS LIMITES

35. Les endroits suivants sont hors limites :

- a. female quarters to all male personnel;
- b. male quarters to all female personnel; and
- c. staff quarters to all cadets.

- a. chambres des filles pour les garçons;
- b. chambres des garçons pour les filles; et
- c. chambres des adultes pour les cadets(tes).

#### FACILITIES

36. Cadets will have access to Quebec public banks and ATM (cash machine). An ATM is located in the Service Complex a few minutes from the Athletes Village. Cadets are encouraged to limit their spending money on hand as a safeguard against theft.

37. Cadets will be able to use pay phones that are available at the Athletes Village.

38. Washers and dryers are available for cadet use. All participants are to provide their own laundry soap and starch.

#### Ration and quarters

39. All participants will be housed in the Athletes Village in the Notre Dame de Foy Centre.

40. Meals will be prepared to provide a well balanced diet and will be served, free of charge, to the participants.

41. Anyone that have special dietary needs are to advise the staff upon arrival to Campus de Notre-Dame de Foy

42. Emergency phone numbers

- a. Athletes Village: (418) 872-8242, extension 242;
- b. Fax Championship: (418) 874-19545;
- c. Regional coordinator, Capt Normand Gonthier : (418) 670-6746 (cell);
- d. Regional Cadet Support Unit (Eastern): (800) 680-8180; and
- e. RCSU (Eastern) fax: (450) 358-7022.

#### ACCOMMODATION

36. Les cadets(tes) pourront accéder aux guichets automatiques et aux banques de Québec. Un guichet automatique est situé au Pavillon des services à quelques minutes du Village des athlètes. Il est préférable que les cadets(tes) n'aient pas trop d'argent de poche sur eux afin d'éviter le vol.

37. Les cadets(tes) pourront utiliser les téléphones publics situés au Village des athlètes.

38. Des laveuses et sécheuses seront à la disposition des participants. Chacun doit fournir détergent et assouplissant.

#### REPAS ET LOGEMENT

39. Tous les participants seront logés au Village des athlètes situé au Centre Notre Dame de Foy.

40. Des repas nutritifs seront préparés pour assurer un régime équilibré et seront servis gratuitement aux participants.

41. Ceux et celles requérant une alimentation spéciale devront en informer le personnel à leur arrivée au Campus de Notre-Dame de Foy.

42. En cas d'urgence, les numéros de téléphone, sont :

- a. Village des athlètes : (418) 872-8242, poste 242;
- b. Télécopieur Championnat: (418) 874-1954;
- c. coordonnateur régional, Capt Normand Gonthier : (418) 670-6746 (cellulaire);
- d. Unité régionale de soutien aux cadets (Est) : (800) 680-8180; et
- e. Télécopieur URSC (Est) : (450) 358-7022.

#### MEDICAL AND DENTAL

43. All cadets and staff are entitled to emergency medical and dental treatment while at the Championship. Qualified medical personnel will be on site at all times.

44. Cadets and staff who wear glasses are required to bring a sports retainer and a copy of their eyeglass prescription and if available, an extra pair of glasses.

45. The wearing of contact lenses is prohibited for the Championship. Cadets or staff will assume all related expenses arising from the loss, accident, damage or illness due to contact lens wear.

46. Cadets or staff taking prescribed medication must advise the Championship medical staff on arrival in CNDF. Sufficient quantity of the prescription should be brought to last the duration of the event.

47. Non-prescription drugs such as aspirin or cough medicine shall not be brought to the Championship. If required, the medical staff will provide such medicine.

#### FINANCE

48. A finance officer will be available during the Championship. Claims are to be finalised by your region and not the Championship.

#### DUKE OF EDINBURGH'S AWARD

49. Cadets who have previously enrolled in the Duke of Edinburgh's Award should bring their books to the Championship. Some requirements can be obtained by participating in the Championship.

#### BIATHLON OFFICIALS

50. All qualified officials of Biathlon Canada are

#### SOINS MÉDICAUX ET DENTAIRES

43. Les cadets(tes) et le personnel auront accès aux soins médicaux et dentaires d'urgence durant le Championnat. Du personnel médical qualifié sera sur place en tout temps.

44. Les cadets(tes) et le personnel qui portent des lunettes doivent apporter avec eux une courroie à lunette, une copie de leur prescription et, si possible, une autre paire de lunettes.

45. Il est interdit de porter des lentilles cornéennes durant le Championnat. Les cadets(tes) et le personnel devront eux-mêmes défrayer les coûts se rattachant à la perte, au bris ou tous autres accidents reliés au port de lentilles cornéennes.

46. Ceux et celles qui doivent prendre des médicaments prescrits devront aviser le personnel médical du Championnat dès leur arrivée au CNDF. Il est de leur responsabilité d'apporter avec eux suffisamment de médicaments pour toute la durée de l'événement.

47. Les médicaments non prescrits, comme les aspirines ou sirop contre la toux, ne doivent pas être apportés au Championnat. Au besoin, ce genre de médicament sera fourni par le personnel médical.

#### FINANCE

48. Un membre du personnel de la section des finances sera accessible lors du Championnat. Notez que les réclamations sont finalisées par les régions et non par le Championnat.

#### PRIX DU DUC D'ÉDIMBOURG

49. Les cadets(tes) participant au prix du Duc d'Édimbourg devraient apporter leur livret avec eux. Certains critères sont rencontrés par la participation au Championnat.

#### OFFICIELS DE BIATHLON

50. Tous les officiels qualifiés par Biathlon

reminded to bring their logbook to get it filled out and signed.

ANNEXES:

|         |                                 |
|---------|---------------------------------|
| Annex A | Campus Map                      |
| Annex B | Championship Schedule           |
| Annex C | Record of valuable items        |
| Annex D | Personal information            |
| Annex E | Personal clothing and equipment |
| Annex F | Check list                      |

ATTACH:

|      |   |
|------|---|
| CF51 | Application and approval – cadet activities |
|------|---|

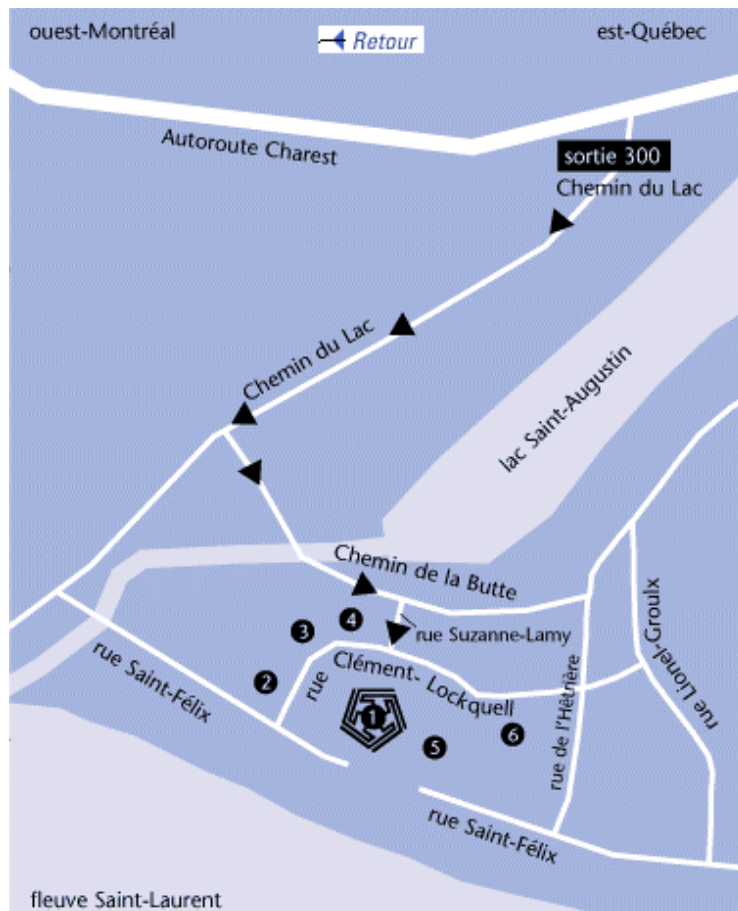
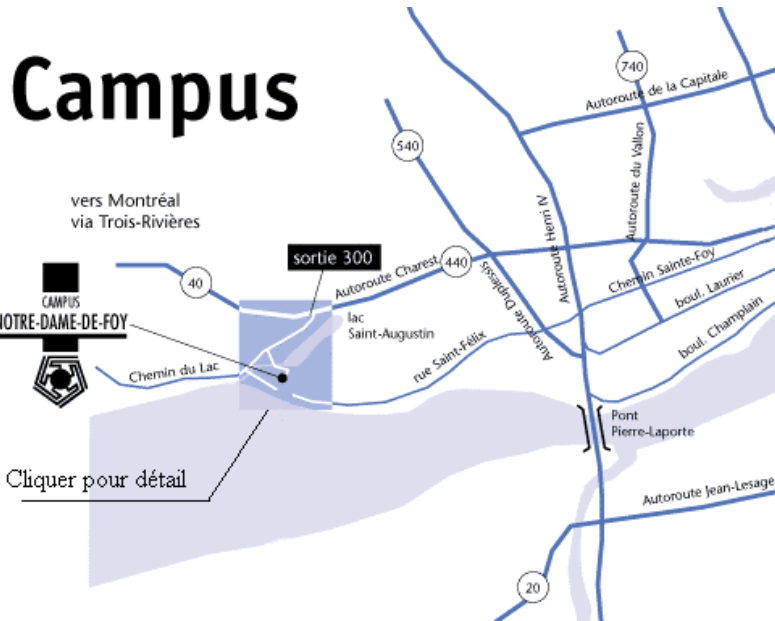
Canada devraient apporter leur carnet pour le faire remplir et signer.

ANNEXES :

|          |                                    |
|----------|------------------------------------|
| Annexe A | Carte du Campus                    |
| Annexe B | Horaire du championnat             |
| Annexe C | Registre des objets de valeurs     |
| Annexe D | Renseignements personnels          |
| Annexe E | Équipement et vêtements personnels |
| Annexe F | Liste de vérification              |

PIÈCE JOINTE :

|      |   |
|------|---|
| CF51 | Demande de participation et approbation – activités de cadets |
|------|---|



CHAMPIONSHIP SCHEDULE

1. The championship schedule will be as follow:
  - a. Sunday 9 March 2008 :
    - Arrival of candidates;
  - b. Monday 10 March 2008 :
    - Training Day ;
    - Opening ceremony;
  - c. Tuesday 11 March 2008 :
    - Relay Race;
    - Village des sports
  - e. Wednesday 12 March 2008:
    - Visite Vieux Quebec & Shopping;
  - d. Thursday 13 March 2008:
    - Pursuit Race;
  - f. Friday 14 March 2008:
    - Patrol Race;
    - Awards ceremony; and
  - g. Saturday 15 March 2008:
    - Candidates departure.

HORAIRE DU CHAMPIONNAT

1. L'horaire du championnat sera comme suit :
  - a. Dimanche 9 mars 2008 : Arrivée des participants;
  - b. Lundi 10 mars 2008 :
    - Journée d'entraînement;
    - Cérémonie d'ouverture;
  - c. Mardi 11 mars 2008 :
    - Course à Relais;
    - Village des sports
  - e. Mercredi 12 mars 2008 :
    - Visite du Vieux Québec & Magasinage;
  - d. Jeudi 13 mars 2008 :
    - Épreuve de Poursuite;
  - f. Vendredi 14 mars 2008:
    - Course Patrouille;
    - Cérémonie de fermeture; et
  - g. Samedi 15 mars 2008:
    - Départ des participants



**PERSONAL INFORMATION**

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

**COACHES AND STAFF MEMBERS – ENTRAÎNEURS ET PERSONNEL**

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| <b>SURNAME – NOM</b>  |  | <b>GIVEN NAMES – PRÉNOMS</b>   |   | <b>RANK – GRADE</b>  |
| <b>POSITION</b><br><input type="checkbox"/> CADET – COMPETITOR/COMPÉTITEUR<br><input type="checkbox"/> CADET – OFFICIAL/OFFICIEL<br><input type="checkbox"/> COACH/ENTRAÎNEUR<br><input type="checkbox"/> SUPPORT STAFF/PERSONNEL DE SOUTIEN<br><input type="checkbox"/> COMPETITION STAFF/PERSONNEL DE COMPÉTITION<br><input type="checkbox"/> HQ STAFF/PERSONNEL QG |  | <b>REGION – RÉGION</b><br><input type="checkbox"/> ATLANTIC – ATLANTIQUE<br><input type="checkbox"/> EASTERN – EST<br><input type="checkbox"/> CENTRAL – CENTRE<br><input type="checkbox"/> PRAIRIE – PRAIRIES<br><input type="checkbox"/> PACIFIC – PACIFIQUE<br><input type="checkbox"/> CFNA – NORD |   | <b>ELEMENT – ÉLÉMENT</b><br><input type="checkbox"/> SEA – MARINE<br><input type="checkbox"/> LAND – ARMÉE<br><input type="checkbox"/> AIR |
| <b>HOME ADDRESS – ADRESSE PERSONNELLE</b>   |  |  |   |  |
| (#, STREET, CITY/TOWN, PROV/TERR, POSTAL CODE)  |  |  | (No, RUE, VILLE/MUNICIPALITÉ, PROV/TERR, CODE POSTAL) |  |
| <b>TEL. No – No DE TÉL.</b><br>( )  |  |  | <b>E-MAIL</b>   |  |
| <b>GENDER – SEXE</b><br><input type="checkbox"/> MALE – HOMME<br><input type="checkbox"/> FEMALE – FEMME  | <b>DATE OF BIRTH (D/M/Y) – DATE DE NAISSANCE (J/M/A)</b> |  | <b>RELIGION</b>                                       |  |
| <b>SERVICE No. – No. DE MATRICULE</b>   |  | <b>PROV. MEDICAL INSURANCE No. – No. D’ASSURANCE MALADIE DU RÉGIME PROV.</b>   |   |  |
| <b>SPECIAL DIETARY NEEDS – RESTRICTION ALIMENTAIRE</b>  |  |  |   |  |
| <b>MEDICAL CONDITIONS/ALLERGIES – CONDITION MÉDICALE/ALLERGIES</b>  |  |  |   |  |
| <b>PRESCRIBED MEDICATIONS – MÉDICAMENTS PRESCRITS</b>   |  |  |   |  |
| <b>No. AND NAME OF UNIT – No ET NOM D’UNITE</b>   |  | <b>CITY/TOWN – VILLE/MUNICIPALITÉ</b>  |   | <b>PROV./TERR.</b>   |
| <b>PRIMARY NEXT OF KIN – PLUS PROCHE PARENT</b>   |  | <b>LANGUAGE – LANGUE</b>   |   | <b>RELATIONSHIP – PARENTÉ</b>  |
| <b>ADDRESS – ADRESSE</b>  |  |  |   |  |
| <b>TEL. No. – No. DE TÉL.</b><br>RES: ( )   |  |  | <b>BUS – BUR: ( )</b>                                 |  |

*Protected A when completed – Protégé A une fois rempli*

#### PERSONAL CLOTHING AND EQUIPMENT

- Cadet Uniform (over coat, wool hat, gloves, head dress and cap badge, tunic, shirt, tie, waist belt, trousers, wool socks and ankle boots); or Military Uniform 1A (medals)
- Civilian clothing (cold weather)
- Warm-up clothing for skiing
- T-shirts
- PT shorts
- Socks
- Swimsuit
- Bathing cap
- Running shoes
- Beach sandals (for showers)
- Soap
- Shampoo
- Deodorant
- Toothbrush
- Toothpaste
- Shaving kit
- Sanitary products
- Bath and hand towels
- Shoe polishing kit
- Sewing kit
- Padlocks
- Iron
- Detergent
- Nail clipper / file (if desired)
- Wrist watch (if desired)
- Camera (if desired)

#### EQUIPMENT ISSUED AT VALCARTIER

- Extreme cold weather boots, Mukluks (all)
- Complete winter combat dress (cadetofficials and support staff only)

#### ÉQUIPEMENT ET VÊTEMENTS PERSONNELS

- Uniforme de cadets (gabardine, tuque, gants, coiffure et badge, tunique, chemise, cravate, ceinture, pantalon, bas de laine, bottes de parades) ou uniforme militaire 1A (avec médailles)
- Linge civil (temps froids)
- Survêtements de ski
- T-shirts
- Vêtements de sports
- Bas
- Maillot de bain
- Casque de bain
- Espadrilles
- Sandales (pour la douche)
- Savon
- Shampoing
- Déodorant
- Brosse à dents
- Pâte à dents
- Nécessaire de rasage
- Produits sanitaires
- Serviettes et débarbouillettes
- Cire à chaussure
- Trousse de couture
- Cadenas
- Fer à repasser
- Détergent
- Coupe-ongles / lime (si désiré)
- Montre (si désiré)
- Appareil photo (si désiré)

#### ÉQUIPEMENT ÉMIS À VALCARTIER

- Bottes d'hiver pour froid extrême de type Mukluk (tous)
- Habillement complet de combat d'hiver (cadet officiels et personnel de soutien seulement)

### CHECK LIST

1. Obtain joining instructions, travel orders and documentation.
2. Know travel arrangements and reporting date and time.
3. Give parents/guardian the Championship address and phone number.
4. Prepare complete cadet kit after obtaining replacement items that need to be.
5. Check the state of the ski boots, skis and poles.
6. Identify personal items.
7. If required, bring eyeglasses prescription and/or extra pair of glasses.
8. Fill out CF-51, ensure that you have your parent/guardian signature and bring it with you.
9. Fill in and bring record of valuable items form. (Annex A)
10. Fill in and bring personal information form. (Annex B)
11. Bring Joining Instructions
12. Consider amount of spending money for one week.
13. Pack your luggage.
14. Label all luggage with name and home address.
15. Get hair cut.

### LISTE DE VÉRIFICATION

1. Prendre connaissance des instructions de ralliement, de l'itinéraire et de toute autre documentation.
2. Connaître les modalités de transport, les dates et les heures
3. Donner à ses parents/tuteurs l'adresse et les numéros de téléphones du Championnat.
4. Préparer son uniforme complet après avoir échangé les items qui devaient l'être.
5. Vérifier l'état de ses skis, bottes et bâtons.
6. Identifier ses effets personnels.
7. Si besoin, apporter la prescription de lunettes et/ou une autre paire de lunettes.
8. Compléter le formulaire CF51, s'assurer de le faire signer par ses parents et l'apporter avec soi.
9. Remplir et apporter le formulaire des objets de valeur (Annexe A).
10. Remplir et apporter le formulaire de renseignements personnels (Annexe B).
11. Apporter les instructions de ralliement.
12. Établir un budget des dépenses personnelles pour la semaine
13. Préparer ses bagages.
14. Identifier ses bagages avec nom et adresse.
15. Passer chez le coiffeur.



**APPLICATION AND APPROVAL – CADET ACTIVITIES (EMPLOYMENT – COURSE – EXCHANGE)**  
**DEMANDE DE PARTICIPATION ET APPROBATION – ACTIVITÉS DE CADETS (EMPLOI – COURS – ECHANGE)**

**PART 1 – APPLICATION (To be completed by cadet and parent or guardian)**

**PARTIE 1 – DEMANDE (A remplir par le cadet et le parent ou tuteur)**

| SECTION "A" – PERSONAL DATA – RENSEIGNEMENTS PERSONNELS  |  |   |                          |   |  |
|--|--|---|--------------------------|---|--|
| CADET CORPS/SQUADRON<br>CORPS/ESCADRON<br>DE CADETS  |  | NO. & NAME - N° ET NOM  |                          | LOCALITY (CITY) - LOCALITE (VILLE)  |  |
| IDENTIFICATION OF CADET<br>IDENTIFICATION<br>DU CADET  |  | RANK - GRADE  | SURNAME - NOM            | FIRST NAME - PRENOMS  |  |
| HOME ADDRESS<br>ADRESSE DOMICILIAIRE   |  | ADDRESS - ADRESSE   |                          | CITY - VILLE  | PROV. POSTAL CODE POSTAL   |
| TELEPHONE NO.<br>N° DE TELEPHONE   |  | PROVINCIAL HOSIPTAL INSURANCE NO.<br>N° D'ASSURANCE-MALADIE<br>DU REGIME PROVINCIAL |                          | AGE-AGE   | DATE OF BIRTH - DATE DE NAISSANCE<br>Day - Jour Month - Mois Year -Annee                     |
| LANGUAGES<br>LANGUES   |  | PRIMARY - MATERNELLE  | OTHERS - AUTRES          | RELIGION  | DATE OF REGISTRATION - DATE D'INSCRIPTION AUX CADETS<br>Day - Jour Month - Mois Year - Année |
| SECTION "B" – LHQ TRAINING / COURSES / EXCHANGES ATTENDED OR PREVIOUS EMPLOYMENT<br>INSTRUCTION A L'UNITE / COURS SUIVIS / ECHANGES OU EMPLOIS ANTERIEURS  |  |   |                          |   |  |
| LAST LHQ TRAINING LEVEL COMPLETED - DERNIER NIVEAU D'INSTRUCTION COMPLETE A L'UNITE  |  |   | YEAR - ANNEE             | LEVEL - NIVEAU  |  |
| 1.   |  |   |                          |   |  |
| COURSES/EXCHANGES/EMPLOYMENT - COURS/ECHANGES/EMPLOIS  |  |   | YEAR - ANNEES            | CSTC OR CONTRY OF EXCHANGE - CIEC OU PAYS D'ECHANGE   |  |
| 2.   |  |   |                          |   |  |
| 3.   |  |   |                          |   |  |
| 4.   |  |   |                          |   |  |
| 5.   |  |   |                          |   |  |
| SECTION "C" - CADET ACTIVITY(IES) REQUESTED - ACTIVITE(S) DE CADETS DEMANDEE(S)  |  |   |                          |   |  |
| CHOICES - CHOIX  |  | EMPLOYMENT/COURSE/EXCHANGE - EMPLOI/COURS/ECHANGE                                   |                          | CSTC OR COUNTRY OF EXCHANGE - CIEC OU PAYS D'ECHANGE  |  |
| 1.   |  |   |                          |   |  |
| 2.   |  |   |                          |   |  |
| 3.   |  |   |                          |   |  |
| SECTION "D" - DECLARATION OF PARENT OR GUARDIAN - DECLARATION DU PARENT OU TUTEUR  |  |   |                          |   |  |
|  |  | Yes - Oui   | No - Non                 |   |  |
| 1. I give my consent to my son/daughter/ward to attend the requested cadet activity(ies)   |  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | 1. Je consens a ce que mon fils/ma fille/mon ou ma pupille participe a l'(aux) activite(s) de cadets demandee(s)  |  |
| 2. Authority is granted for my son/daughter/ward to travel on commercial or military aircraft, ships and vehicles as deemed necessary by the service.  |  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | 2. Je consens a ce que mon fils/ma fille/mon ou ma pupille voyage par avion, navire ou autre vhcicule commercial ou militaire suivant les exigences du service  |  |
| 3. Permission is granted to issue weekend pass and/or evening pass.  |  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | 3. Les permissions de fin de semaine et/ou de soiree sont autorisees.   |  |
| 4. I understand that if I request that my son/daughter/ward be returned home prior to completion of the cadet activity(ies), I may be liable for transportation cost.  |  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | 4. Il est entendu que si je demande que mon fils/ma fille/mon ou ma pupille soit retourne(e) a la maison avant la fin de l'(des) activite(s) de cadets je peux etre tenu responsable des frais de transport.  |  |
| 5. Is there a court decree or judgement or seperation agreement in existence, the terms of which award you the custody of your son/ daughter/ward and/or award visiting rights or restrict access to your son/daughter/ward by another party? If yes, provide additional information under separate cover. |  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | 5. Existe-t-il une ordonnance ou un jugement d'un tribunal ou un contrat de separation, stipulant que la garde de votre fils/fille/ pupille vous est confiee et/ou qui autorise des droits de visites ou restreint l'accès a votre fils/fille/pupille par une autre personne? Si oui, priere de fournir de plus amples details par courrier separe. |  |
| (Signature of Parent/Legal Guardian)<br>(Signature du parent/tuteur legal)   |  |   |                          | <input type="checkbox"/> Same address and telephone as in Section "A" above; or<br>Meme adresse domiciliaire et no de telephone identifiés dans la Section "A" ci-dessus; ou  |  |
| ADDRESS - ADRESSE  |  | CITY - VILLE  |                          | PROV.   | POSTAL CODE POSTAL TEL - TEL.  |
| IF PASSES AUTHORIZED ON A RESTRICTED BASIS, INDICATE:<br>SI DES PERMISSIONS SON ACCORDEES SUR UNE BASE RESTREINTE, INDIQUER:   |  | NAME (Relative, Friend to be visited) – NOOM (parent ou ami qui sera visite)        |                          |   | TEL - TEL.   |
|  |  | ADDRESS - ADRESSE   |                          | CITY – VILLE  | PROV. POSTAL CODE POSTAL   |
| PARENT/GUARDIAN<br>Summer Address (if applicable)<br>PARENT/TUTEUR<br>Adresse Durant l'ete (s'il y a lieu)   |  | ADDRESS - ADRESSE   |                          | CITY – VILLE  | PROV. TEL - TEL.<br>POSTAL CODE POSTAL   |
| ALTERNATE FAMILY/ADULT CONTACT(In case of emergency)<br>POINT DE CONTACT SUPPLEMENTAIRE FAMILLE/ ADULTE (En cas d'urgence)   |  | NAME - NOM  |                          |   | TEL - TEL.   |
|  |  | ADDRESS - ADRESSE   |                          | CITY – VILLE  | PROV. POSTAL CODE POSTAL   |



**PART 2 – MEDICAL INFORMATION**

*(To be completed by the parent / guardian)*

**PARTIE 2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

*(A remplir par le parent ou tuteur)*

**SECTION “A” – PERSONAL DATA – RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

|   |  |   |           |   |  |
|---|--|---|-----------|---|--|
| FAMILY NAME OF THE CADET – NOM DU CADET             |  | GIVEN NAME - PRENOM   | DOB - DDN | SEX - SEXE<br>M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |  |
| BLOOD GROUP (if known)<br>GROUPE SANGUIN (si connu) |  | PROVINCIAL HOSPITAL INSURANCE NUMBER (Mandatory)<br>N° D'ASSURANCE-MALADIE DU REGIME PROVINCIAL (Obligatoire) |           |   |  |

**SECTION “B” – MEDICAL INFORMATION – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <p>1. Your son/daughter/ward will participate in the following activities while at the training center or during the exchange: strenuous physical activities, drill and marching on hard surfaces, swimming and other water sports, running team sports, outdoor training for one or more nights in locations remote from medical facilities.</p> <p>2. Does your son/daughter/ward have a medical condition or problem requiring access, within 20-30 minutes, to specialist physician or general practitioners?</p> <p>3. If a specialist physician is required, specify the type.</p> | <p>Yes<br/>Oui</p> <p><input type="checkbox"/></p> | <p>No<br/>Non</p> <p><input type="checkbox"/></p> | <p>1. Votre fils/fille/pupille participera aux activités suivantes du centre d’instruction ou durant l’échange: activités physiques ardues, exercices militaires et marches sur des surfaces dures, natation et autres sports aquatiques, course en équipe, séance d’entraînement à l’extérieur. Durant une ou plusieurs nuits dans des endroits éloignés d’installations médicales.</p> <p>2. Votre fils/fille/pupille a-t-il/elle un problème médical requérant accès à un médecin généraliste ou spécialiste en moins de 20 à 30 minutes?</p> <p>3. Si un médecin spécialiste est requis, veuillez préciser la spécialité</p> |
|--|--|---|--|

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <p>4. Is your son/daughter/ward being treated or managed by a physician for any of the following:</p> <p>a. lung disease, chronic cough, wheezing or asthma?</p> <p>b. heart problems?</p> <p>c. bed wetting?</p> <p>d. seizure disorders, fits, convulsions, epilepsy?</p> <p>e. diabetes?</p> <p>f. arthritis or other joint problems?</p> <p>g. foot problems that may restrict activities?</p> <p>h. any condition requiring a special diet?</p> <p>i. serious allergies (to bee stings or other insects, or to drugs such as penicillin)?</p> <p>j. any skin conditions that could restrict activities?</p> <p>k. any other medical condition not listed above, especially if they may limit activities</p> <p>l. dental problems?</p> <p><b>If you answered yes to any of the above questions please Give additional details in paragraph 8.</b></p> | <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> | <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> | <p>a. maladie pulmonaire, toux chronique, respiration asthmatique ou asthme?</p> <p>b. troubles cardiaques?</p> <p>c. incontinence nocturne?</p> <p>d. troubles desordres, crises, convulsions, épilepsie?</p> <p>e. diabète?</p> <p>f. arthrite ou autres problèmes d’articulations?</p> <p>g. problèmes de pied qui pourraient limiter les activités?</p> <p>h. une condition exigeant un régime alimentaire spécial?</p> <p>i. allergies graves (aux piqûres d’abeilles ou à d’autres insectes, ou à des médicaments comme la pénicilline)?</p> <p>j. conditions de la peau qui pourraient restreindre les activités?</p> <p>k. toute autre maladie non énumérée ci-haut, surtout si elle peut restreindre les activités?</p> <p>l. problèmes dentaires?</p> <p><b>Si vous avez répondu oui à l’une des questions précédentes, veuillez donner des détails au paragraphe 8.</b></p> |
|--|---|---|--|

5. Is your son/daughter/ward on any prescribed medication (including allergy serum, ie. Anakit or EpiPen)?  
 Votre fils/fille/pupille prend-il/elle présentement des médicaments prescrits par un médecin (incluant du sérum d’allergie, c-a-d. “Anakit” ou “EpiPen”)?

Please specify, listing the type and dosing strength/intervals \_\_\_\_\_  
 Veuillez préciser, indiquant le genre, la dose et les intervalles. \_\_\_\_\_

6. Is your son/daughter/ward currently undergoing physiotherapy, counseling or therapy for any reason?  
 Votre fils/fille/pupille reçoit-il/elle présentement de la physiothérapie, un service de conseil ou de la thérapie qu’importe la raison?

Please identify/specify \_\_\_\_\_  
 Veuillez identifier/préciser \_\_\_\_\_

7. Has your son/daughter/ward ever been hospitalized and/or undergone any operation? For what reason and when:  
 Votre fils/fille/pupille a-t-il(elle) déjà été hospitalisé(e) et/ou subi une opération chirurgicale? Pour quelle raison et quand:

8. Is there anything else that you wish the training center or exchange location medical staff to be aware of?  
 (Details on any positive response to a question in paragraph 4 are needed.)  
 Y a-t-il d’autre information que le personnel médical du centre d’instruction ou du lieu d’échange doit savoir?  
 (Chaque réponse affirmative aux questions du paragraphe 4 requiert plus de détails.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NOTES**

1. This form will be reviewed by cadet authorities. Further information from your family doctor may be required should you provide any positive responses to the preceding questions. In order to avoid delays in obtaining such information by our medical personnel, you are requested to sign the release of medical information statement contained in section C below.
2. Should you have any concerns respecting your son/daughter/ward's suitability to undertake cadet activity(ies), you are encouraged to discuss these concerns with your family doctor and the corps/squadron Commanding Officer.
3. You are strongly encouraged to have your son/daughter/ward immunized against tetanus, diphtheria, polio, measles, mumps and (for female cadets) rubella. Of particular importance is immunization against tetanus due to the possibility of injury in the field during training. Immunization of your son/daughter/ward is your complete responsibility, as are potential difficulties arising from lack of immunization. Any unimmunized cadet present at a training centre or exchange location which is the site of an outbreak of disease may be returned home immediately to lessen the danger of his/her infection.
4. Should your son/daughter/ward develop any medical problem or condition after completion of this form, you shall inform the corps/squadron Commanding Officer who will notify the Regional Cadet Staff.

**NOTA**

1. Ce formulaire sera examiné par les autorités de cadets. Il pourrait s'avérer nécessaire d'obtenir de plus amples renseignements de votre médecin de famille si vous avez répondu affirmativement à l'une des questions précédentes. Pour éviter tout retard dans l'obtention de ces renseignements par notre personnel médical, veuillez signer l'autorisation à communiquer des renseignements médicaux à la section C ci-dessous.
2. Vous êtes priés de consulter votre médecin de famille et le commandant du corps/de l'escadron si vous avez des inquiétudes concernant l'aptitude de votre fils/fille/pupille à participer à l'(aux) activité(s) de cadets.
3. On vous encourage fortement à faire vacciner votre fils/fille/pupille contre le tétanos, la diphtérie, la poliomyélite, la rougeole, les oreillons et (pour les cadets de sexe féminin) la rubéole. L'immunisation contre le tétanos est très importante à cause de la possibilité de se blesser durant les exercices extérieurs. Vous êtes responsables de l'immunisation de votre fils/fille/pupille, ainsi que des complications pouvant survenir faute d'immunisation. S'il n'a pas été vacciné, un cadet présent dans un centre d'instructions ou un lieu d'échange ou se manifestent les premiers signes d'une maladie peut être renvoyé immédiatement à la maison pour réduire les risques d'infection.
4. Si votre fils/fille/pupille éprouve un problème médical après la soumission de ce formulaire, vous devez en informer le commandant du corps/de l'escadron, qui avisera l'état-major régional des cadets.

**SECTION "C" – CERTIFICATION/AUTHORIZATION – ATTESTATION/AUTORISATION**

1. I certify that the information above is complete and accurate. I also certify that my son/daughter/ward is healthy and in good physical condition with all the exceptions previously noted.

1. J'atteste que les renseignements ci-dessous sont exactes et complets. J'atteste aussi que mon fils/ma fille/mon ou ma pupille est en bonne santé et en bonne condition physique sauf pour les exceptions énumérées précédemment.

**AUTHORIZATION**

**AUTORISATION**

2. I authorize \_\_\_\_\_  
 (Name of family doctor)  
 \_\_\_\_\_  
 (Address and telephone number)

2. J'autorise \_\_\_\_\_  
 (Nom du médecin de famille)  
 \_\_\_\_\_  
 (Adresse et numéro de téléphone)

To release to Canadian forces medical personnel, medical information on Any of the responses in Section 2B.

A communiquer au personnel médical des Forces canadiennes des Renseignements sur l'une ou l'autre des réponses de la Section 2B.

3. Authority is granted for my son/daughter/ward to receive medical or dental treatment, at any time, deemed appropriate by competent medical personnel, including inoculation and/or vaccinations deemed necessary by the Surgeon General.

3. J'autorise mon fils/ma fille/mon ou ma pupille à recevoir les soins médicaux ou dentaires d'urgence jugés nécessaires par le personnel médical ainsi que tout vaccin ou injection prescrit par le Chef du Service de santé.

4. I authorize any doctor, medical clinic or center to forward to the Medical Clinic of the Cadet Summer Training Centre (CSTC) the following Information concerning my son/daughter/ward : medical notes, document Summary, lab test results, x-rays and any other information contained in the Medical file and deemed necessary by the medical authority responsible for The CSTC for medical care or treatment provided while he/she carried out Cadet activities at the CSTC.

4. J'autorise tout médecin, clinique ou centre médical à faire parvenir à la clinique médicale du Centre d'instruction d'été des Cadets (CIEC) les renseignements suivants concernant mon fils/ma fille/mon ou ma pupille : notes médicales, résumé de dossier, résultats de test du laboratoire, rayons X et tout autre renseignement contenu au dossier médical et jugé Nécessaire par l'autorité médicale responsable du CIEC pour des soins ou Traitements reçus lors de sa participation aux activités de cadets du CIEC.

\_\_\_\_\_  
 (Signature of Cadet – Signature du cadet)

\_\_\_\_\_  
 (Signature of Parent / Guardian – Signature du Parent / Tuteur)

\_\_\_\_\_  
 (Date)

Tel. No. – N° de téléphone

(Business – Travail)

(Home - Domicile)

**PART 5 – REVIEW / REGIONAL SURGEON**

*(Include any restrictions imposed on the cadet due to a medical condition)*

**PARTIE 5 – REVISION / MEDECIN-CHEF DE LA REGION**

*(Inclure toute limitation imposée au cadet à cause d'un problème médical)*

Fit for all cadet activities.

Apte à participer à toutes les activités de cadets.

Yes  
Oui

No  
Non

Restrictions:

Limitations:

\_\_\_\_\_  
 (Signature)

\_\_\_\_\_  
 (Date)