



Exercice en forêt (survie) du 13 au 15 octobre 2023

Cher parent(s), tuteur(es),

1. Dans le cadre du programme d'entraînement, les cadets et cadettes ainsi que le personnel de l'Escadron 921 l'Ancienne-Lorette prendront part à un exercice pratique de survie pour équipage de vol.
2. L'exercice se tiendra au Domaine Bourg-Louis à Saint-Raymond-de Portneuf, le 13-14-15 octobre prochain. Pour ce faire, les cadets devront se présenter au point de service (1625, rue Notre-Dame, L'Ancienne-Lorette) le vendredi 13 octobre 2023 à 18h00. Le retour est prévu pour 14h30 le dimanche 15 octobre 2023 au même endroit.
3. L'objectif général de cet exercice est de mettre en pratique les rudiments de base de la survie. La nourriture de type ration militaire est, en partie, fournie aux jeunes durant la fin de semaine.
4. Vous trouverez en pièce jointe une liste de matériel ainsi qu'une feuille d'autorisation et de limitations à remplir pour cette activité. Chaque cadet devra avoir remis l'autorisation signée au Capt F.Thibodeau, par courriel ou en papier ou encore, l'avoir en sa possession à embarquement le 13 octobre prochain.
5. Veuillez prendre note que si votre enfant prend des médicaments qui lui sont prescrits, ceux-ci devront être remis au Capt F.Thibodeau lors de l'embarquement. La médication sera remise selon l'ordonnance médicale.
6. **IMPORTANT** : Les cadets devront avoir en leur possession, leur carte d'assurance maladie et avoir remis ou avoir entre les mains leur feuille d'autorisation et de limitations/médications (annexe D/2 et D/3) à leur arrivée au point de service. Ceci est leur passeport pour la fin de semaine.
7. En cas d'urgence, vous pourrez nous rejoindre en tout temps au : 418-806-7334 (Cellulaire du Capt Johanne Fortin).
8. Pour toutes questions, vous pouvez communiquer avec le Coordonnateur IC Bernard Boulet au (581) 578-2122.

Capt Johanne Fortin,CD
Commandant Escadron 921

Annexe D/2
O Entr
10 septembre 2023

Formulaire d'allergies et/ou intolérances alimentaire

Cher parent(s), tuteur(es),

1. Le présent document s'adresse à vous si vous avez un jeune ayant des allergies alimentaires et/ou des intolérances et qui participera à l'activité de survie de la fin de semaine du 13 au 15 octobre 2023.
2. Ce document nous aidera à planifier des repas adaptés à leur situation afin d'éviter qu'il soit en contact avec les aliments allergènes concernés. Il évitera également de restreindre le choix alimentaire du cadet lors de la prise des repas.
3. Il est important que celui-ci soit rempli par un adulte responsable du jeune en question afin que le document soit bien rempli et qu'il puisse bien remplir sa tâche.
4. La gestion de ce document sera supervisée par l'officier d'administration et l'officier de sécurité durant l'exercice.
5. Les cadets ayant besoins d'épinéphrine en cas de contact avec un allergène devront le garder sur eux tout au long de l'exercice.

Mon enfant _____
(Nom du Cadet en Lettre Moulé)

a été diagnostiqué comme ayant des allergies et/ou intolérances alimentaires aux aliments suivants ;

| Médication | Intolérance | Allergie | Aliment concerné |
|------------------------------|-------------|----------|------------------|
| Épipen et Bénadril (Exemple) | | X | Noix et amandes |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Informations supplémentaires (si nécessaire): _____

PROTÉGÉ A

SOINS MÉDICAUX

L'escadron 921 apportera des médicaments délivrés sans ordonnance pour l'exercice aventurier. Ceux-ci pourraient être administrés le cas échéant, si les parents ou tuteurs y consentent. Seul (le commandant ou l'officier responsable) (pourra/pourront) administrer ces médicaments. La posologie indiquée sur l'étiquette des médicaments sera respectée. Sur le formulaire de consentement ci-dessous, les parents et tuteurs doivent inscrire leurs initiales pour déclarer s'ils consentent ou non à ce que certains médicaments soient administrés à leur enfant ou leur pupille pendant l'exercice aventurier.

Comprimés TYLÉNOL de 325 mg pour soulager la douleur et la fièvre. Seront administrés selon la posologie sur l'étiquette.

Je consens : _____ Je ne consens pas : _____ (Apposez vos initiales)

Comprimés D'IBUPROPHEN (Advil) pour soulager la douleur, les crampes musculaires et la fièvre. Seront administrés selon la posologie sur l'étiquette.

Je consens : _____ Je ne consens pas : _____ (Apposez vos initiales)

Comprimés de GRAVOL de 50 mg pour soulager le mal de transport (Autobus)

Je consens : _____ Je ne consens pas : _____ (Apposez vos initiales)

DIPHÉNHYDRAMINE (BÉNADRYL) pour les symptômes d'allergies, le mal des transports et les morsures et piqûres d'insectes. Sera administré selon la posologie sur l'étiquette.

Je consens : _____ Je ne consens pas : _____ (Apposez vos initiales)

Sirop ROBITUSSIN DM pour soulager la toux. Sera administré selon la posologie sur l'étiquette.

Je consens : _____ Je ne consens pas : _____ (Apposez vos initiales)

PROTÉGÉ A

O Entr
10 septembre 2023

Autorisation Parentale

Autorisation et limitations/médications

Afin de pouvoir offrir à vos enfants le plus de sécurité possible, nous vous demandons de compléter cette section.

J'autorise _____ à participer à l'activité de survie pour _____ (nom du cadet en lettre moulée svp)

équipage de vol de l'Escadron 921 L'Ancienne-Lorette qui aura lieu la fin de semaine du 13 au 15 octobre 2023.

J'accepte la participation de mon enfant à l'activité

Je refuse la participation de mon enfant à l'activité

Les cadets(tes) devront avoir en leur possession toute la médication prescrite. De plus, ils devront nous remettre cette note comprenant les restrictions fonctionnelles qui peuvent l'empêcher de prendre part à des exercices exténuants et difficiles physiquement.

Mon enfant n'a aucune limitation.

Mon enfant ne peut faire (Spécifiez s.v.p.)

Mon enfant ne prend aucune médication.

Mon enfant doit prendre des médicaments et ce ____ fois par jour.

De plus, il (elle) est allergique à certains médicaments, (précisez).

Signature des parents/tuteurs : _____

Date : ____/____/____ Téléphone durant la fin de semaine : _____

N.B. LES CADETS DEVRONT AVOIR EN LEUR POSSESSION CETTE SECTION, DUMENT REMPLIE, LORS DU DÉPART OU L'AVOIR REMIS AU CAPT F.THIBODEAU PRÉALABLEMENT.

**N.B. en vertu des politiques sur la diversité et l'inclusion, il y aura un endroit neutre pour les couchers, au besoin.*

PROTÉGÉ A

Liste de matériel individuel du cadet

Les cadets devront avoir ce matériel pour profiter pleinement de l'exercice. Ce matériel est essentiel et le fait de ne pas pouvoir avoir l'équivalent ferait en sorte que le cadet ne pourra participer à l'exercice. Prendre note que toute la nourriture est fournie par l'Escadron. N'hésitez pas à poser des questions au besoin.

*****Rappel au cadet : pour le départ, vous devez porter la tenue C-5 (tenue d'entraînement régulière) ou des vêtements civils adaptés à la température si vous ne l'avez pas reçue.**

*Assurez-vous également de pouvoir transporter votre matériel sur une distance d'environ un km.

| <u>COCHER SI PRÉSENT</u> | <u>LISTE DES CHOSES À APPORTER</u> |
|--------------------------|--|
| | 1- CARTE ASSURANCE MALADIE **OBLIGATOIRE** et MÉDICAMENTS (au besoin) |
| | 2- BOUTEILLE D'EAU |
| | 3- CRÈME SOLAIRE (selon la température) |
| | 4 IMPERMÉABLE |
| | 5- 3 PAIRES DE BAS (COTON OU AUTRE) |
| | 6- 3 PAIRES BAS DE LAINES |
| | 7- 2 PANTALONS (JOGGING OU AUTRE— PAS DE JEANS) selon la température |
| | 8- COMBINE (selon la température) |
| | 9- 3 T-SHIRTS (selon la température) |
| | 10- 1 CHANDAIL CHAUD (DE LAINE OU COTON OUATÉ) (selon la température) |
| | 11- 1 PAIRE DE GANT OU DE MITAINE |
| | 12- UNE TUQUE ET/OU CACHE-COU |
| | 13- NÉCESSAIRE DE TOILETTE (brosse à dent, etc...) |
| | 14- **FILLES (SI NÉCESSAIRE) SERVIETTES SANITAIRES |

ÉQUIPEMENT OPTIONNEL:

- 1- LAMPE DE POCHE
- 2- COUTEAU DE POCHE avec cran de sécurité (Niveau 3 et plus)
- 3- LUNETTE DE SOLEIL

***L'ESCADRON N'EST PAS RESPONSABLE EN CAS DE PERTE OU DE VOL D'OBJETS.**

INTERDITS :

-NOURRITURE, MONTRE, ALCOOL, DROGUES, APPAREIL ÉLECTRONIQUE.