



L'Ancienne-Lorette, le jeudi 24 avril 2025

### **Exercice Aventurier du 2-3-4 mai 2025**

Cher parent(s), tuteur(es),

1. Dans le cadre du programme d'entraînement obligatoire complémentaire, 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 Camps Bourg-Louis de St-Raymond les 2-3-4 mai prochain. Pour ce faire, les cadets devront se présenter au Point de service Émile-Loranger (1625 Rue Notre Dame, L'Ancienne-Lorette, QC G2E 3B4) vendredi le 2 mai à 18 h 45. Le retour est prévu vers 14h30 le dimanche 4 mai au même endroit.
3. L'objectif général de cet exercice est de mettre en pratique les rudiments de base de la survie.
4. Vous trouverez en pièce jointe une liste de matériel ainsi qu'une feuille d'autorisation et de limitations à remplir pour cette activité.
5. Veuillez prendre note que si votre enfant prend des médicaments qui lui sont prescrits ou des allergies de bien vouloir l'inscrire dans les différents formulaires, ceux-ci devront être remis à l'officier désigné. La médication sera remise selon l'ordonnance médicale. Remplir les formulaires adéquatement selon la dose, l'heure du médicament les allergies de votre enfant. Afin de nous aider dans la préparation des repas.
6. À noter que tous les repas et collation seront fournis par l'Escadron.
7. **IMPORTANT** : Les cadets devront avoir en leur possession, leur carte d'assurance maladie et leur feuille d'autorisation et de limitations/médications (annexe G) lors du départ. Ceci est leur passeport pour la fin de semaine. **Ce document est obligatoire pour tous.**
8. En cas d'urgence, vous pourrez nous rejoindre en tout temps au : 418-806-7334 (Cellulaire du capt Fortin).

Capt Johanne Fortin, CD  
Commandant

## 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 adéquatement à l'exercice. **Prendre note que le sac de couchage et le matelas de sol sont fournis par le Quartier-maître cadet de Valcartier. SVP NE PAS APPORTER CES ITEMS.** La tenue de champ vert olive (tenue d'entraînement) est autorisée pour les cadets.

| <b>LISTE D'ÉQUIPEMENT INDIVIDUEL OBLIGATOIRE</b>            | <b>COCHER SI<br/>APPORTER</b> |
|---|-------------------------------|
| 1- CARTE ASSURANCE MALADIE <b>**OBLIGATOIRE**</b>           |                               |
| 2- FEUILLE D'AUTORISATION PARENTAL <b>** OBLIGATOIRE**</b>  |                               |
| 3- GOURDE D'EAU   |                               |
| 4 MANTEAU ET PANTALON (pour la saison de printemps)         |                               |
| 5- BOTTES (pour la saison de printemps)                     |                               |
| 6- 3 PAIRES DE BAS (COTON OU AUTRE)                         |                               |
| 7- 3 PAIRES BAS DE LAINES                                   |                               |
| 8- 2 PANTALON (JOGGING OU AUTRE, <b>PAS DE JEANS</b> )      |                               |
| 9- COMBINE D'HIVER (si température froide annoncée)         |                               |
| 10- 3 T-SHIRTS  |                               |
| 11- 2 CHANDAILS CHAUDS (DE LAINE OU COTON OUATÉ)            |                               |
| 12- 3 À 4 SOUS-VÊTEMENTS                                    |                               |
| 13- 2 PAIRES DE GANT  |                               |
| 14- UNE TUQUE ET CACHE-COU (si température froide annoncée) |                               |
| 15- NÉCESSAIRE DE TOILETTE (savon, brosse à dent, etc....)  |                               |
| 16- <b>**FILLES (SI NÉCESSAIRE) SERVIETTES SANITAIRES**</b> |                               |
|   |                               |

### **ÉQUIPEMENT OPTIONNEL:**

- 1- LAMPE DE POCHE
- 2- COUTEAU DE POCHE AVEC CRAN DE SÉCURITÉ (NIV 3 ET PLUS)
- 3- LUNETTE DE SOLEIL

### **INTERDITS :**

**-NOURRITURE, MONTRE, ALCOOL, DROGUES, GADGET ÉLECTRONIQUE.**

## 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 participeras à l'activité de survie du 2-3-4 mai 2025.
2. Ce document nous aidera à planifier des repas adapté 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 cadet 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'alimentation et l'officier de sécurité durant l'exercice.
5. Les cadets devront remettre le présent document au moins une semaine avant la date prévus de l'exercice à l'officier d'alimentation.
6. 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 ;

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

 Exemple

Informations supplémentaires (si nécessaire): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PROTÉGÉ A**

## Autorisation Parental

### PROTÉGÉ A

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 les 2-3-4 mai prochain.

- 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 à  
ou aux heures suivante : \_\_\_\_\_.

---

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