****

**SOLDIER ON / SANS LIMITES**

**Authorization Form / Formulaire d’autorisation**

**Introduction to Blacksmithing, Coles Island NB, 24th or 25th October**

**Introduction à la forge, Coles Island NB, 24th or 25th octobre**

**APPLICATION DEADLINE 7 October 2024**

**DATE LIMITE POUR APPLICATIONS : 7 octobre 2024**

**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 9 hours of moderate paced activity for a full day. Due to the busy activity schedule, applicants must have a limited requirement for rest throughout the day. The ability to stand for 45 mins at a time. Reasonable mobility and strength for upper body is required. Accommodations for disabilities may be possible with enough notice. The course will require concentration for extended periods due to the dangerous nature. There will also be loud and sometimes sudden noises. 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 9 heures d’activités à rythme modéré pour 1 jours de suite. En raison de l’horaire chargé des activités, les candidats doivent avoir un besoin limité de repos tout au long de la journée.Capacité de se tenir debout pendant 45 minutes à la fois. Une mobilité et une force raisonnables pour le haut du corps sont requises. Des accommodements pour les personnes handicapées peuvent être possibles avec un préavis suffisant. Le cours nécessitera une concentration pendant de longues périodes en raison de la nature dangereuse. Il y aura aussi des bruits forts et parfois soudains.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** |       |