



Normes de condition physique opérationnelle de la Première réserve (NCPOPR) Formulaire de consentement - aspirant(e) d'âge mineur

Par la présente, je soussigné(e) : _____

Déclare être le parent/tuteur légal de la personne à ma charge dont le nom est indiqué plus bas.

Consens à ce que la personne à ma charge se soumette à la Normes de condition physique opérationnelle de la Première réserve (NCPOPR) qui comprend :

- Course précipitée sur 20 m** : Départ en position couchée au sol ; effectuer 2 courses-navettes (une course-navette = 20 m aller, 20 m retour), adopter la position couchée au sol tous les 10 m, sur une distance totale de 80 m.
- Soulever des sacs de sable** : Soulever des sacs de sable de 20 kg à une hauteur de plus de 91,5 cm du sol, 30 fois, en alternant de gauche à droite, avec 1,25 m de distance entre chaque sac ;
- Course-navette intermittente avec charge** : Effectuer 10 courses-navettes consécutives (une course-navette = 20 m aller, 20 m retour) en alternant une fois avec charge (sac de sable de 20 kg), une fois à vide, sur une distance totale de 400 m ;
- Traction de sacs de sable** : Transporter 1 sac de sable de 20 kg tout en traînant un minimum de 4 sacs de sable de 20 kg sur le sol sur une distance de 20 m sans interruption. Le nombre de sacs de sable utilisés dépend du type de sol ; et

Sais que les résultats de cette évaluation de la condition physique détermineront si elle est physiquement prête pour l'enrôlement dans la Première Réserve des Forces armées canadiennes et pour l'entraînement de base subséquent ;

Sais que la tension artérielle de la personne à ma charge sera mesurée avant l'évaluation ;

Sais que l'évaluation peut présenter des risques pour la personne qui les subit, comme des épisodes passagers d'étourdissement, d'inconscience, de tension artérielle anormale, de malaises à la poitrine, de crampes aux jambes, de nausées et, dans des occasions extrêmement rares, des crises cardiaques, et que **j'assume de bonne foi les risques, au nom de la personne à ma charge** ;

Sais que si la personne à ma charge éprouve une douleur, un malaise, de la fatigue ou tout autre symptôme pendant et aussitôt après l'évaluation, elle doit en informer immédiatement l'évaluateur ;

Sais que la personne à ma charge peut interrompre l'évaluation si elle le souhaite et que l'évaluateur peut y mettre fin s'il observe des symptômes de malaise ou des réactions anormales ;

Sais que moi-même et la personne à ma charge pouvons poser des questions ou demander de plus amples renseignements sur les méthodes employées et ce, à n'importe quel moment avant, pendant et après l'évaluation ;

J'assume la responsabilité d'informer la personne à ma charge des risques que j'ai assumés et de l'informer de ses responsabilités de ses choix avant, durant et après l'évaluation, tel qu'expliqué dans ce formulaire de consentement.

Nom de la personne à ma charge : _____

Date (aaaa-mm-jj) : _____

Signature du parent/tuteur légal : _____

Date (aaaa-mm-jj) : _____

Témoin : _____

Date (aaaa-mm-jj) : _____

J'ai lu, compris et rempli le présent questionnaire. J'accepte de passer la normes de condition physique opérationnelle de la Première réserve (NCPOPR) et en accepte les risques et les responsabilités.

Signature de l'aspirant(e) d'âge mineur : _____

Date (aaaa-mm-jj) : _____

Témoin : _____

Date (aaaa-mm-jj) : _____

À ne pas oublier : le présent formulaire doit être rempli adéquatement et remis à l'évaluateur, sinon l'aspirant(e) ne pourra pas subir l'évaluation