



DESCRIPTION DU PROGRAMME

Note au médecin

Le porteur de ce certificat médical a posé sa candidature au Collège de la Gaspésie et des Îles pour suivre une formation en tourisme d'aventure. Les intentions éducatives de cette formation sont variées. L'une d'entre elles est d'entraîner les participants à un haut niveau de performance dans une variété d'activités de plein air incluant, mais ne se limitant pas, le canot, le kayak et la nage en eau vive, le kayak de mer, la grande randonnée pédestre et le ski de montagne.

Le programme

Ce programme inclut des activités physiques très exigeantes sur les plans physique et psychologique sur une longue période de temps. En effet, au cours de ces trois années de formation, l'étudiant sera appelé à encadrer des groupes de 6 à 20 personnes dans des situations et environnements présentant de hauts niveaux de stress. Il doit donc être en pleine possession de ses facultés psychologiques. Veuillez garder cette information en tête lors de l'évaluation médicale.

SECTION 1: Coordonnées du médecin

Prénom _____
Nom _____
Numéro de permis. _____
Adresse _____
Province _____
Téléphone _____ Poste _____
Courriel _____

SECTION 2: Informations du candidat

Prénom _____
Nom _____
Téléphone _____ Autre téléphone _____
Courriel _____



SECTION 3: Condition physique

3.1 Le candidat a déjà eu :

Cocher tous les énoncés qui s'appliquent

- Blessures musculo-squelettiques (fractures, entorses, luxations, mouvements répétitifs, etc.)
- Hernie
- Problèmes cardiaques
- Problèmes rénaux
- Autres malaises
- Antécédants chirurgicaux
- Autre : _____

Si vous avez coché un ou plusieurs énoncés, veuillez expliquer :

3.2 L'appliquant est sujet à :

Cocher tous les énoncés qui s'appliquent

- Asthme
- Perte de conscience
- Rhume des foins
- Diabète
- Otites
- Convulsions
- Allergies
- Arthrite
- Autre : _____



Si vous avez coché un ou plusieurs énoncés, veuillez expliquer :

SECTION 4: Santé mentale

4.1 Historique de santé mentale

Cocher tous les énoncés qui s'appliquent

- Au cours des deux dernières années, est-ce que l'appliquant fut traité pour un trouble de santé mentale (dépression, anxiété, trouble alimentaire, etc.) ?
 - Si oui, est-il stable et guéri ?
- Est-ce que l'appliquant démontre une bonne gestion du stress ?
- L'appliquant a-t-il déjà abusé de l'alcool ou d'une drogue ?
- L'appliquant a-t-il déjà eu une dépendance ?
- L'appliquant a-t-il une limitation physique ou psychologique ?

Si vous avez coché un ou plusieurs énoncés, veuillez expliquer :

SECTION 5: Vaccins et médicaments

5.1 Vaccination requise

Veillez indiquer quand le vaccin contre la Diphtérie-Tétanos a été reçu

5.2 Médication et quantité

Veillez énumérer les médicaments et dosages de l'étudiant

5.3 Est-ce que l'appliquant a déjà eu une réaction à un médicament?

Si oui, lequel? _____

SECTION 6: Examen physique

❖ Taille : _____

❖ Poids : _____

❖ Tension artérielle : _____

❖ Pouls : _____

Condition générale

Cocher si la condition est considérée « anormale »

- ORL
- Cou
- Coeur
- Poumons
- Abdomen
- Membres / colonne lombaire
- Neurologie
- Autre : _____

Si vous avez coché un ou plusieurs énoncés, veuillez expliquer :

SECTION 7: Conclusion et autorisation

7.1 Condition physique générale

7.2 Commentaires généraux

7.3 Connaissant les exigences du programme, je crois que l'appliquant :

- Est en mesure
- N'est pas en mesure

De prendre part à cette formation

Signature

du médecin : _____ Date : _____



Certificat d'évaluation médicale de l'étudiant

**AUTORISATION DE L'ÉTUDIANT ;
DOIT ÊTRE SIGNÉE DEVANT LE MÉDECIN.**

J'autorise le médecin à transmettre toute information médicale pertinente. De plus, une fois ce document envoyé au Collège de la Gaspésie et des Îles, j'autorise les personnes ayant droit de consulter ce document à transmettre toute information médicale pertinente à un professionnel de la santé si un accident ou un problème de santé m'arrivait.

Je comprends aussi que deux copies de ce document seront gardées par le Collège de la Gaspésie et des Îles; une dans le dossier de l'étudiant et l'autre dans un porte-document d'un enseignant de la technique du tourisme d'aventure.

Signature

de l'étudiant: _____ Date: _____

FIN DU DOCUMENT