



FORMULAIRE D'AUTORISATION MÉDICALE POUR LE CAMP GOT2GO 2023

Cette section doit être remplie par le parent ou le tuteur légal

Nom du Campeur: _____

1. Nom du gastro-entérologue (GI) _____

N° de téléphone du GI: _____

Courriel du GI (si disponible): _____

2. Nom du médecin de famille _____

N° de téléphone du médecin de famille: _____

Courriel du médecin de famille (si disponible) _____

1. Cette section doit être remplie par le gastro-entérologue du demandeur.

Date de l'évaluation clinique la plus récente : _____

Date du diagnostic de la maladie de Crohn ou de la colite ulcéreuse : _____

Je comprends que la personne susmentionnée souhaite participer à un camp spécial d'une semaine avec nuitée pour les enfants atteints de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse, qui aura lieu soit au Easter Seals Camp Horizon en Alberta, soit au Camp Wahanowin en Ontario, soit au Brigadoon Village en Nouvelle-Écosse. Tous les campings offrent une supervision 24 heures sur 24 et une équipe médicale qui sera sur place et sur appel 24 heures sur 24 pour fournir des soins de base pendant le camp.

Je comprends que ce programme de camp donnera à la personne susmentionnée l'occasion de participer à des activités supervisées qui peuvent inclure, sans s'y limiter, la randonnée, la natation, le canotage et les jeux de plein air. S'il y a quelque chose dont le personnel médical du camp devrait être informé, je l'indiquerai dans la section de commentaires de la page suivante.

Sur la base de mon avis médical, je pense que la maladie intestinale inflammatoire (MII) de ce candidat est dans un état stable pour:

PARTICIPER au Camp Got2Go

OR

NE PAS PARTICIPER au Camp Got2Go

Commentaires :

Signature du gastroentérologue : _____ Date: _____

2. Cette section doit être remplie par le médecin de famille du demandeur.

Date de la plus récente évaluation clinique : _____

Je comprends que la personne susmentionnée souhaite participer à un camp spécial d'une semaine, avec nuitée, pour les enfants atteints de la maladie de Crohn et de colite ulcéreuse, qui aura lieu soit au Easter Seals Camp Horizon en Alberta, soit au Camp Wahanowin en Ontario, soit au Brigadoon Village en Nouvelle-Écosse. Tous les campings offrent une supervision 24 heures sur 24 et une équipe médicale qui sera sur place et sur appel 24 heures sur 24 pour fournir des soins de base pendant le camp.

Je comprends que ce programme de camp donnera à la personne susmentionnée l'occasion de participer à des activités supervisées qui peuvent inclure, sans s'y limiter, la randonnée, la natation, le canotage et les jeux de plein air. En plus des activités physiques, le programme du camp donnera à la personne susmentionnée l'occasion d'entrer en contact avec d'autres enfants/jeunes vivant avec une maladie inflammatoire de l'intestin (MII). Cette possibilité de participer à un camp loin de chez soi peut également comporter des défis. Je comprends que la participation au programme du camp peut provoquer une détresse mentale ou émotionnelle chez certains campeurs. Si des soutiens supplémentaires sont nécessaires pour la personne susmentionnée, je les indiquerai dans la section des commentaires ci-dessous.

Sur la base de mon avis médical, je pense que la santé globale de ce candidat est stable pour :

PARTICIPER au Camp Got2Go

OR

NE PAS PARTICIPER au Camp Got2Go

Commentaires :

Signature du médecin : _____

Date : _____



Crohn et
Colite Canada
Crohn's and
Colitis Canada



WWW.CAMPGOT2GO.CA

*Parents/tuteurs : Si vous n'êtes pas en mesure de demander une signature médicale du médecin traitant de votre enfant et de votre médecin de famille, OU si votre enfant n'a pas de médecin traitant ou de médecin de famille, veuillez contacter info@campgot2go.ca dès que possible.