



WARNING

In accordance with National Defence Security Policy, form **DND 2570 - Detailed Health Questionnaire Canadian Cadet Organizations** is designated "Protected B" information once completed.

Completed "Protected B" forms **MUST NOT BE SAVED UNENCRYPTED** on any network and workstation drive or storage media. "Protected B" forms, when completed, **MUST BE ENCRYPTED USING THE DND ISSUED PKI SMARTCARD**. Failure to respect this requirement will result in a breach of security and sanctions shall be applied in accordance with the policy.

AVIS

En vertu de la politique de sécurité du Ministère de la Défense nationale, le formulaire **DND 2570 - Questionnaire de santé détaillé organisations de cadets du Canada** porte la désignation « Protégé B » lorsque complété.

Les formulaires remplis « Protégé B » **NE DOIVENT PAS ÊTRE SAUVEGARDÉS SANS LA PROTECTION DU CHIFFRAGE NUMÉRIQUE** ni sur les lecteurs de réseau ou locaux ni sur les supports de mémoire. Les formulaires « Protégé B », une fois remplis, **PEUVENT ÊTRE SAUVEGARDER SEULEMENT PAR LE CHIFFRAGE NUMÉRIQUE AVEC LA CARTE À PUCE DE L'ICP DU MDN**. Le non-respect de cette exigence sera considéré une infraction à la sécurité et entraînera des sanctions en vertu de la politique.



**Detailed Health Questionnaire
Canadian Cadet Organizations**

**Questionnaire de santé détaillé
Organisations de cadets du Canada**

Section 1: Cadet Corps/Squadron Information		Section 1 : Renseignements sur le corps/l'escadron de cadets	
No. - N°	Name - Nom	Environment - Élément <input type="checkbox"/> Sea Marine <input type="checkbox"/> Army Armée <input type="checkbox"/> Air	
Section 2: Personal Information		Section 2 : Renseignements personnels	
Surname - Nom de famille		Given name(s) - Prénom(s)	
Gender - Sexe <input type="checkbox"/> Male - Masculin <input type="checkbox"/> Female - Féminin		Date of birth (yyyy-mm-dd) - Date de naissance (aaaa-mm-jj)	
<p>Note The Canadian Forces are committed to ensuring the protection and safekeeping of medical information related to the above-named cadet.</p>		<p>Nota Les Forces canadiennes s'engagent à assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements médicaux ayant trait au cadet ci-haut mentionné.</p>	
Section 3: Health Information		Section 3 : Renseignements de santé	
<p>1. Does the cadet have any type of medical condition or problem which, in the event of a crisis, would require that he/she be seen by a physician within 20 to 30 minutes?</p> <p>2. Is the cadet being treated or managed by a physician for any of the following:</p> <p>a. lung disease, chronic cough, wheezing or asthma?</p> <p>b. heart problems?</p> <p>c. seizure disorders, fits, convulsions or epilepsy?</p> <p>d. diabetes?</p> <p>e. foot problems, arthritis or other joint problems?</p> <p>f. life-threatening allergies to insect stings, medication, food or any other substance?</p>		<p>1. Est-ce que le cadet est atteint d'un trouble médical pouvant nécessiter, lors d'une crise, qu'il soit vu par un médecin dans les 20 à 30 minutes qui suivent?</p> <p>2. Est-ce que le cadet est présentement traité ou suivi pour tout trouble ou affection suivant :</p> <p>a. trouble respiratoire, toux chronique, sifflement ou asthme?</p> <p>b. trouble cardiaque?</p> <p>c. trouble épileptique, crise, convulsion ou épilepsie?</p> <p>d. le diabète?</p> <p>e. affections au pied, arthrite ou autre affection des articulations?</p> <p>f. allergie potentiellement mortelle aux piqûres d'insectes, à un médicament, à un aliment ou à toute autre substance?</p>	
<p>3. Please list ALL the cadet medical conditions (including conditions from question 2) and medications.</p>		<p>3. Prière d'énumérer TOUS les troubles et affections et les médicaments du cadet (y compris ceux de la question 2).</p>	
Condition - Trouble ou affection		Medication - Médicaments	
<p>4. Is the cadet currently undergoing counselling or therapy for any reason? If so, please specify.</p>		<p>4. Est-ce que le cadet assiste présentement à des séances de counselling ou suit une quelconque thérapie? Si tel est le cas, prière de préciser.</p>	
Section 4: Certification		Section 4 : Attestation	
Cadets having reached the age of majority		Cadets majeurs	
<p>I, the undersigned, hereby:</p> <ul style="list-style-type: none"> - certify that the information provided above is complete, valid and accurate to the best of my knowledge; - certify that I am healthy and in good physical condition with all the exceptions indicated above; - acknowledge that I am required to notify the cadet corps/squadron's commanding officer of any changes to that information as soon as possible; - fully release and indemnify Her Majesty the Queen in Right of Canada, her heirs, successors, employees, agents and members of the Canadian Forces from any and all damages, past, present and future, resulting directly from my non-disclosure of the information requested herein. 		<p>Je, le soussigné :</p> <ul style="list-style-type: none"> - atteste par la présente que, au meilleur de ma connaissance, les renseignements inscrits ci-dessus sont complets, valides et exacts; - atteste par la présente que je suis en bonne santé et en bonne condition physique mis à part les exceptions inscrites ci-dessus; - reconnaît par la présente que je suis tenu de signaler au commandant du corps ou de l'escadron de cadets tout changement à ces renseignements dès que possible; - accepte de pleinement indemniser et de renoncer à toute demande de dommages envers Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, ses héritiers, successeurs, employés, agents et membres des Forces canadiennes pour tous dommages passés, présents et futurs relevant directement de la non-divulgence des renseignements demandés ci-haut. 	
Cadet's name - Nom du cadet	Signature	Date (yyaa-mm-dj)	
Parents of cadets under the age of majority		Parents de cadets mineurs	
<p>I, the undersigned, having parental authority over the above-named cadet, hereby:</p> <ul style="list-style-type: none"> - certify that the information provided above is complete, valid and accurate to the best of my knowledge; - certify that he/she is healthy and in good physical condition with all the exceptions indicated above; - acknowledge that I am required to notify the cadet corps/squadron's commanding officer of any changes to that information as soon as possible; - fully release and indemnify Her Majesty the Queen in Right of Canada, her heirs, successors, employees, agents and members of the Canadian Forces from any and all damages, past, present and future, resulting directly from my non-disclosure of the information requested herein. 		<p>Je, le soussigné, détenant l'autorité parentale à l'égard du cadet ci-haut mentionné :</p> <ul style="list-style-type: none"> - atteste par la présente que, au meilleur de ma connaissance, les renseignements inscrits ci-dessus sont complets, valides et exacts; - atteste par la présente qu'il est en bonne santé et en bonne condition physique mis à part les exceptions inscrites ci-dessus; - reconnaît par la présente que je suis tenu de signaler au commandant du corps ou de l'escadron de cadets tout changement à ces renseignements dès que possible; - accepte de pleinement indemniser et de renoncer à toute demande de dommages envers Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, ses héritiers, successeurs, employés, agents et membres des Forces canadiennes pour tous dommages passés, présents et futurs relevant directement de la non-divulgence des renseignements demandés ci-haut. 	
Parent's name - Nom du parent	Signature	Date (yyaa-mm-dj)	