



Annexe E : Document de planification de camp à l'extérieur du pays/province/territoire

Planification de camp à l'extérieur du pays/province/territoire

Nom du camp : _____
Date d'arrivée : _____
Date de départ : _____
Contact principal(e) : _____ N° du contact : _____
Contact d'urgence : _____ N° du contact : _____

Exigences pour tous les participants :

- Signez le formulaire de consentement après avoir lu et accepté à l'annexe B
- Personne présentant des symptômes de la COVID-19 ne peut participer au camp
- Si un(e) participant(e) a des questions, il/elle doit les poser à un membre du personnel de l'APTS/Canada Snowboard

Survol

Lieu de l'activité sanctionnée	
Coordonnées de l'autorité régionale de santé	
Entraîneur(e) principal(e)	
Autre personnel participant	
Athlètes	
Description	
Durée du camp	
Responsable de la science du sport (le cas échéant)	
Responsable/Superviseur(e) médical(e)	

Plan de déplacement

Description du voyage à destination	
Transfert depuis l'aéroport	
Déplacement routier personnel	
Transport sur place	

Plan d'hébergement

Lieu	
Type (hôtel, etc.)	
Chambres	
Nettoyage	
Installations comprises (cuisine, etc.)	
Contact pour l'hébergement	



Nourriture et boissons

Installations (cuisine, restaurant)	
Chaîne d'approvisionnement alimentaire (type, distance, plan)	
Cuisinier (soi-même, embauché, etc.)	
Entreposage de la nourriture	
Nutrition sur le site d'entraînement	
Serveurs	
Rangement de la nourriture	
Nettoyage	
Contact pour la nourriture/boissons	

Aspects techniques du plan d'entraînement

Site (montagne, rampe)	
Accès (remonte-pente)	
Personnel (chauffeurs)	
Préparation du parcours	
Plan d'entraînement (c.-à-d. encadrement individuel)	
Autre (chlore dans la piscine, etc.)	
Contact du site	
Toilettes	
Autres considérations	

Plan d'entraînement auxiliaire (le cas échéant)

Site (gym, etc.)	
Accès	
Personnel (entraîneurs)	
Opérations	
Plan de nettoyage	
Contact du site	
Plan d'entraînement	



Considérations de sécurité

Veillez prendre note : Les tests des participants avant le voyage sont recommandés, mais non requis.

Général	Nombre total de participants	
	Niveau de risque de l'activité	
	Test pour la COVID-19 avant le déplacement (O/N)	
	Autres équipes partageant l'entraînement	
	Contacts extérieurs (personnel de nettoyage)	
	Vérifications sanitaires (prise de température et questionnaire de symptômes au quotidien)	
	Plan d'isolement (au besoin – entraîneur(e) désigné(e), etc.)	
	Plan de quarantaine (au besoin)	
	Plan de premiers soins/patrouille	
Spécifique	Considérations de distanciation physique	
	Utilisation de masques non médicaux (type, protocole)	
	Désinfection / nettoyage des articles (utilisation de gants, câbles de traction, etc.)	

Plan d'isolement (en cas d'apparition de symptômes chez un(e) entraîneur(e)/athlète/membre du personnel)

Lieu de l'isolement (isolement dans un endroit jusqu'à ce qu'il/elle reçoive le feu vert médical)	
Numéro des services d'urgence (911)	
Numéro du contact info COVID	
Centre de soins d'urgence le plus près	
Plan de transport en cas de recrudescence (chauffeur, EPI, etc.)	
Ressources locales (médicales)	
Livraison de nourriture	
Protocole de contact	



Liste d'équipement médical

	Offert	Nombre
Masques N95 (en cas d'urgence)		
Masques non médicaux		
Thermomètre sans contact		
Trousse de premiers soins		
Sac d'ordures		
Désinfectant (liquide concentré pour nettoyer les surfaces)		
Guenilles, vadrouille		
Gants de caoutchouc jetables		
Désinfectant/Lingettes à main		

Autre information (n'importe quoi d'autre...) :

Contact « Présuivi »

Activités et contacts de chaque membre de l'équipe à l'extérieur de sa bulle

NOTE : Si la province/territoire de l'athlète a des règles de suivi de contacts qui n'exigent pas de suivi particulier, veuillez décrire quelles sont les règles de suivi de contacts.

Membre de l'équipe	Mouvement/activité au cours des 14 derniers jours	Contacts	Date /statut du test pour la COVID	Niveau de risque
				Ajoutez des lignes au besoin

Coordonnées des membres de l'équipe

Membre	Téléphone	Courriel	Contact d'urgence	Numéro du contact d'urgence



				Ajoutez des lignes au besoin
--	--	--	--	---------------------------------

Veillez fournir votre plan médical d'urgence (exemple à l'Annexe B)

Veillez produire une lettre des autorités locales confirmant que vous pouvez entrer le pays/province/territoire pour l'entraînement/compétition.