

Dossier du Centre de vérification du TAPE

Renseignements sur le participant											
Nom de famille				Prénom(s)				Âge			
Statut du participant <input type="checkbox"/> Postulant <input type="checkbox"/> Autre _____						Genre <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Autre					
Formulaires reçus <input type="checkbox"/> Questionnaire Menez une vie plus active <input type="checkbox"/> Formulaire de consentement <input type="checkbox"/> Autorisation médicale (si requise)											
Raison de la participation au TAPE <input type="checkbox"/> Processus de candidature à l'ASFC <input type="checkbox"/> Programme de formation de base des agents <input type="checkbox"/> Autre : _____											
Taille pi po cm					Poids lbs kg						
Tension artérielle (Reprendre si > 160/90) 1 / 2 /					Fréquence cardiaque (Reprendre si > 99) 1 2						
Résultat du TAPE											
Temps par tour			Durée des stations				Sommaire du résultat				
Tour	Temps	Temps pas tour (facultatif)	Course à obstacles _____ min:sec				La norme du TAPE pour les postulants de l'ASFC exige de compléter la course à obstacle et l'épreuve de poussée et traction (avec 70 lbs) en 4:45 min. ou moins. Il faut aussi compléter l'épreuve de transport de poids (avec 80 lbs). Le TAPE est déclaré incomplet lorsque l'une des trois sections du test est incomplet. <input type="checkbox"/> Les trois sections du TAPE ont été complétées et la norme de 4:45 min. a été atteinte. <input type="checkbox"/> Les trois sections du TAPE ont été complétées mais la norme de 4:45 min. n'a pas été atteinte. <input type="checkbox"/> Les trois sections du TAPE n'ont pas été complétées (expliquer dans la section commentaires). <input type="checkbox"/> Blessure avant, pendant ou après le TAPE (expliquer dans la section commentaires).				
1			Poussée et traction _____ min:sec								
2			Durée des stations _____ min:sec								
3			Pénalités - Matelas _____ (___ x 5 sec)								
4			Pénalités - Bâtons _____ (___ x 2 sec)								
5			Durée totale du test min:sec								
6											
Transport de poids <input type="checkbox"/> Complété <input type="checkbox"/> Non complété											
Après le TAPE											
Tension artérielle (Reprendre si > 160/90) 1 / 2 /				Fréquence cardiaque (Reprendre si >109) 1 2			TAPE terminé à h m		Participant libéré à h m		
Commentaires											
Fournir plus de détails au sujet de tout test qui est reporté à une autre date ou incomplet, au sujet de blessures. Donner des moyens qui peuvent permettre au participant de s'améliorer lorsque celui-ci ne rencontre pas la norme du TAPE.											
Séance du TAPE											
Centre de vérification du TAPE (nom, adresse, coordonnées)					Administrateur du TAPE						
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>					Nom de famille						
					Prénom(s)						
Estampille du centre											

Signature de l'administrateur du TAPE

Date du test (aaaa-mm-jj)

S'il vous plaît Notez:

1. Information réservée à l'usage exclusif du Centre de vérification du TAPE
2. Ce formulaire est fourni à titre de lignes directrices pour l'administration du TAPE. **Ce formulaire ne doit pas être transmis à l'Agence des services frontaliers du Canada.**
3. L'information personnelle recueillie lors de l'administration du TAPE ne doit pas être divulguée à une tierce personne.