

WARNING

CF 2088 - Notification of Change of Medical Employment Limitation (MEL) is categorized as "**CAN PROTECTED B**" information once completed.

In accordance with the National Defence Security Orders and Directives (NDSOD), Chapter 6: Security of Information and Standard 6: Security of Information Standards, DND and CAF information must be appropriately protected from unauthorized access, use, disclosure, modification, transmission, disposal or destruction throughout its lifecycle.

When completed, "**CAN PROTECTED B**" forms **MUST NOT BE SAVED UNENCRYPTED** on any network, workstation drive or storage media, and **MUST BE ENCRYPTED USING THE DND ISSUED PKI SMARTCARD**.

Failure to respect these requirements is a security incident that must be reported to the local ISSO, and may result in administrative or disciplinary measures.

AVIS

Le **CF 2088 - Avis de changement des contraintes d'emploi pour raison médicale (CERM)** est classé dans la catégorie des renseignements « **CAN PROTÉGÉ B** » une fois rempli.

Conformément aux Ordonnances et directives de sécurité de la Défense nationale (ODSDN), chapitre 6 : Sécurité de l'information et norme 6 : Normes de sécurité de l'information, les renseignements du MDN et du FAC doivent être protégés adéquatement tout au long de leur cycle de vie contre les actes non autorisés d'accès, d'utilisation, de divulgation, de modification, de transmission, d'élimination ou de destruction.

Une fois remplis, les formulaires « **CAN PROTÉGÉ B** » **NE DOIVENT PAS ÊTRE SAUVEGARDÉS SANS ÊTRE CHIFFRÉS** sur quelque réseau, lecteur de poste de travail ou support de données que ce soit et **DOIVENT ÊTRE CHIFFRÉS À L'AIDE DE LA CARTE À PUCE DE L'ICP DU MDN**.

Le non-respect de cette exigence constitue un incident de sécurité qui doit être signalé à l'OSSI local et peut donner lieu à des mesures administratives ou disciplinaires.



Notification of Change of Medical Employment Limitation (MEL) Avis de changement des contraintes d'emploi pour raison médicale (CERM)

SN - NM	Surname - Nom de famille	Rank - Grade	Component - Élément	MOS ID ID SGPM
Date of birth Date de naissance (yyaa-mm-dj)	Medical facility where medical exam occurred Établissement de santé où l'examen a eu lieu	Member's unit - Unité du militaire		

Part I: Recommended Medical Category (for temporary refer to A-MD-154/FP-000, chap 3, para 9)

Partie I : Profil médical recommandé (pour une condition temporaire voir A-MD-154/FP-000, chap 3, para 9)

Category Profil	Vision Vue	Colour Vision des couleurs	Hearing Ouïe	Geographic Géographique	Occupational Occupationnel	Air fitness Aptitude au vol	Undersea fitness Aptitude sous-marine
Former Ancien							
Current Actuel							

Part II: To Be Completed by Originating M.O. Recording in Specific Detail on Recommended MEL

Partie II : Réservé au médecin, qui indique en détail les CERM recommandées

This is an AR/MEL follow-up CF 2088 - Le présent CF 2088 est un suivi d'une RA/LEM		<input type="checkbox"/> Yes - Oui	<input type="checkbox"/> No - Non
Name and Rank (typewritten) - Nom et grade (dactylographiés)	Date (yyaa-mm-dj)	Signature	

**Part IIIA: Approving Medical Officer's Remarks
Partie IIIA : Commentaires du médecin approuvateur**

**Part IIIB: AUMB Representative (if indicated)
Partie IIIB : Représentant(e) CMAS (s'il y a lieu)**

Name and Rank (typewritten) - Nom et grade (dactylographiés)		Name and Rank (typewritten) - Nom et grade (dactylographiés)	
Date (yyaa-mm-dj)	Signature	Date (yyaa-mm-dj)	Signature

Part IV: MEL and Category Approved by the Director of Medical Policy (if indicated)

Partie IV : CERM et profil approuvé par le directeur politique et service de santé (s'il y a lieu)

Name and Rank (typewritten) - Nom et grade (dactylographiés)		Date (yyaa-mm-dj)	Signature	AR/MEL required: EA/CERM requis : <input type="checkbox"/> Yes Oui <input type="checkbox"/> No Non
--	--	-------------------	-----------	--

Part V: CO's Recommendations - Partie V : Recommandations du commandant

Name and Rank (typewritten) - Nom et grade (dactylographiés)		Date (yyaa-mm-dj)	Signature
--	--	-------------------	-----------

Part VI: Acknowledgement by Member - Partie VI : Attestation par le militaire

I have been advised of my medical employment limitations (MEL). On m'a avisé(e) des contraintes d'emploi pour raison médicale (CERM).	
Name and Rank (typewritten) - Nom et grade (dactylographiés)	Date (yyaa-mm-dj) Signature

CF 2088 - Distribution List - Liste de distribution

<p>Copy 1 (with Med Statement if applicable)</p> <p><u>Member with a current AR/MEL case file</u></p> <p>Regular force NDHQ Ottawa//DMCA 3</p> <p><u>Officers</u></p> <p>Col (<i>or equivalent</i>) and above NDHQ Ottawa Attn: DSA</p> <p>LCol (<i>or equivalent</i>) and below NDHQ Ottawa Attn: D Mil C #</p> <p><u>NCMs</u></p> <p>TQ 0 CFRG HQ Borden Attn: SSO BTMP</p> <p>TQ 3 and above NDHQ Ottawa Attn: D Mil C #</p> <p><u>Officer Cadets</u></p> <p>CFRG HQ Borden Attn: SSO UTP</p>	<p>Copie 1 (avec l'exposé médical si applicable)</p> <p><u>Militaire avec un dossier RA/LEM courant</u></p> <p>Force régulière QGDN Ottawa//DACM 3</p> <p><u>Officiers</u></p> <p>Col (<i>ou équivalent</i>) et grades supérieurs QGDN Ottawa compétence : DNS</p> <p>Lcol (<i>ou équivalent</i>) et grades subalternes QGDN Ottawa compétence : D C Mil #</p> <p><u>Non-officiers</u></p> <p>QM 0 QG GRFC Borden compétence : OEM PGIB</p> <p>QM 3 et plus QGDN Ottawa compétence : D C Mil #</p> <p><u>Élèves-officiers</u></p> <p>QG GRFC Borden compétence : OEM PFU</p>
<p>Copy 2 (with Med Statement if applicable)</p> <p>People Soft Clerk and Official Pers file</p>	<p>Copie 2 (avec l'exposé médical si applicable)</p> <p>Commis People Soft et dossier du personnel officiel</p>
<p>Copy 3 (with Med Statement if applicable)</p> <p>CF 2034 (<i>Pers Med Document</i>)</p>	<p>Copie 3 (avec l'exposé médical si applicable)</p> <p>CF 2034 (<i>Document méd. pers.</i>)</p>