

Ce formulaire de demande d'indemnisation concerne :



Un parent ou un grand-parent responsable d'un enfant retiré



Règlement relatif aux services à l'enfance et à la famille des Premières Nations et au principe de Jordan

Si vous soumettez une demande à titre de représentant légal d'un parent ou d'un grand-parent responsable qui est une *personne frappée d'incapacité*, voir la **partie 5**.

Un parent ou un grand-parent responsable d'un enfant retiré est :

1. un parent biologique ou adoptif; ou
2. un grand-parent biologique ou adoptif; ou
3. un beau-parent (conjoint ou conjointe du parent biologique responsable de l'enfant retiré) qui est membre des Premières Nations.

Conditions d'admissibilité importantes

Un parent ou un grand-parent responsable d'un enfant retiré :

- doit avoir vécu avec l'enfant retiré, l'avoir pris à sa charge et avoir exercé des responsabilités parentales à son égard au moment de son retrait;
- doit être la personne de qui l'enfant a été **retiré initialement**;
- ne doit pas être un parent de famille d'accueil;
- ne doit pas avoir commis d'actes de violence, au sens de l'Entente de règlement, qui ont entraîné le retrait de l'enfant.

Un enfant retiré est un individu qui :

1. est un membre des Premières Nations, et
2. a été retiré de son foyer alors qu'il était enfant pendant que lui-même ou son ou ses parents ou son ou ses grands-parents responsables vivaient ordinairement dans une réserve au Canada ou n'importe où au Yukon, et
3. a été placé sous la garde des services de protection de l'enfance entre le 1^{er} avril 1991 et le 31 mars 2022.

Conditions d'admissibilité importantes

- Le placement de l'enfant retiré doit avoir été financé par Services aux Autochtones Canada (SAC).
- Les retraits dans les Territoires du Nord-Ouest ne sont pas visés par cette Entente de règlement.



Pour plus de renseignements au sujet de ce règlement, veuillez visiter le site www.FNChildClaims.ca/fr.



Des ressources et du soutien vous sont offerts gratuitement. Pour obtenir de l'aide pour remplir ce formulaire et des explications sur la procédure de demande d'indemnisation, appelez l'administrateur au **1-833-852-0755**.



Remplir ce formulaire peut être difficile sur le plan émotionnel ou traumatisant pour certaines personnes. Si vous éprouvez de la détresse émotionnelle et que vous voulez en parler, des conseillers culturellement compétents sont disponibles 24 heures sur 24 par l'intermédiaire de la **Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être** au **1-855-242-3310**, ou en ligne, à www.EspoirPourLeMieuxetre.ca, pour vous offrir des services gratuits de soutien et d'intervention en cas de crise.

Date limite pour soumettre ce Formulaire de demande d'indemnisation : **LE 10 MARS 2028**

Exception - Si l'enfant n'a pas encore atteint l'**âge de la majorité** :

- le présent Formulaire de demande d'indemnisation peut être présenté à compter de 2 ans avant que l'enfant retiré n'atteigne l'**âge de la majorité** dans sa province ou son territoire;
- la date limite pour soumettre ce Formulaire de demande d'indemnisation est **la plus tardive** des dates suivantes : 3 ans après la date de l'atteinte de l'**âge de la majorité** de l'enfant retiré ou le **10 mars 2028**.

COMMENT SOUMETTRE LE PRÉSENT FORMULAIRE -

veuillez soumettre ce formulaire en utilisant l'**une** des méthodes suivantes :

En ligne (recommandé)

Remplissez et soumettez le Formulaire de demande d'indemnisation à : www.Portal.FNChildClaims.ca

Courriel : Claims@Admin.FNChildClaims.ca

Télécopieur : 416-815-2723

Par la poste :

Administrateur du règlement
Case postale 2500 STN MAIN
Newmarket, ON L3Y 0H9

Partie 1 : Détails au sujet du parent ou grand-parent responsable d'un enfant retiré

Veillez fournir le plus de renseignements possible pour commencer votre demande d'indemnisation. L'administrateur pourrait communiquer avec vous pour obtenir des renseignements supplémentaires.

Rappel important : Si vous soumettez une demande **au nom d'un membre défunt** du Recours collectif pour les familles d'enfants retirés, remplissez le Formulaire de demande d'indemnisation au titre du **Formulaire D - Recours collectif pour les familles d'enfants retirés - membre décédé** plutôt que celui-ci.

Nom complet (requis) Nom légal actuel qui correspond à la pièce d'identité du parent ou du grand-parent responsable de l'enfant retiré

| | | |
|----------------------|--------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Prénom | Second prénom (le cas échéant) | Nom |

Nom à la naissance (s'il y a lieu) seulement s'il diffère du nom légal (p. ex., nom de jeune fille)

| | | |
|----------------------|--------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Prénom | Second prénom (le cas échéant) | Nom |

Date de naissance (requis)

| | | | | | | | |
|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mois | | Jour | | Année | | | |

Les renseignements suivants ne sont pas nécessaires, mais ils peuvent nous aider à traiter votre demande.

Numéro d'inscription au registre des Indiens (recommandé)

Numéro d'assurance sociale (NAS) (facultatif)

 - -

Partie 2 : Vos coordonnées

Veillez fournir le plus de renseignements possible afin que l'administrateur puisse communiquer avec vous.

Remarque : Au cas où votre situation changerait, il serait utile de fournir votre adresse courriel et/ou votre numéro de téléphone cellulaire afin que nous puissions vous joindre. Si vous déménagez ou changez vos coordonnées, veuillez contacter l'administrateur dès que possible pour mettre à jour vos coordonnées afin qu'on puisse vous contacter.

Votre adresse postale (requis)

| | | |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Numéro | Nom de rue | Unité |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Case postale (si applicable) | Ville/Communauté | Code postal |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Province/territoire | Pays | |

N° de téléphone – cellulaire (si disponible)

 - -

N° de téléphone – domicile/bureau (si disponible)

 - -

N° de poste (si disponible)

Adresse courriel (si disponible)

Si l'adresse postale indiquée ici est celle d'un établissement (comme un établissement correctionnel ou médical) ou d'un lieu public (comme un hôtel ou un centre d'amitié), veuillez ajouter son nom. Si vous logez chez quelqu'un, par exemple, un ami ou un membre de votre famille, veuillez ajouter son nom.

Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :

En ligne : (recommandé) www.Portal.FNChildClaims.ca

Courriel : Claims@Admin.FNChildClaims.ca

Télécopieur : 416-815-2723

Par la poste :

Administrateur du règlement

Case postale 2500 STN MAIN

Newmarket, ON L3Y 0H9

Comment obtenir de l'aide gratuite :

Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation : [1-833-852-0755](tel:1-833-852-0755)

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être :
[1-855-242-3310](tel:1-855-242-3310)

Partie 3 : Pièce d'identité gouvernementale du parent ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré

Joignez une photocopie, une numérisation ou une photo de la pièce d'identité gouvernementale du parent ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré, tel qu'un certificat de statut d'indien, un permis de conduire, un certificat de décès ou autre. Une pièce d'identité est requise, préférablement avec photo. Pour en savoir plus sur les pièces d'identité acceptables, visitez www.FNChildClaims.ca/fr/piece-identite.

N'envoyez aucun document original – seulement des copies (photocopie, numérisation ou photo). Veuillez vous assurer que le nom et la date de naissance du parent ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré figurant sur la pièce d'identité correspondent au nom et à la date de naissance fournis dans la **partie 1** du présent Formulaire de demande d'indemnisation.

Partie 4 : Décharge et reconnaissance de confidentialité

Note de l'administrateur : La protection de vos renseignements personnels est importante pour nous. Nous nous engageons à protéger les renseignements que vous nous fournissez. Vos renseignements ne seront utilisés que dans la mesure requise pour le traitement des demandes d'indemnisation et seront communiqués comme il est indiqué ici pour faciliter le traitement de votre demande d'indemnisation. Vos renseignements seront traités et par la suite éliminés conformément aux modalités de l'Entente de règlement.

Déclarations du parent ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré ou de son représentant légal :

En signant le présent Formulaire de demande d'indemnisation, je crois, à ma connaissance, que le parent ou grand-parent responsable de l'enfant retiré, identifié dans le présent Formulaire de demande d'indemnisation est membre du Recours collectif et répond aux qualifications décrites dans l'Entente de règlement. Si je soumetts le présent Formulaire de demande d'indemnisation au nom du parent ou du grand-parent responsable de l'enfant retiré, je reconnais être autorisé légalement à représenter ce membre du Recours collectif.

Confidentialité – aux fins du traitement du présent Formulaire de demande d'indemnisation ou d'autres demandes d'indemnisation connexes en vertu du règlement :

J'autorise l'administrateur à communiquer, si cela est requis conformément à la procédure de demande d'indemnisation, les informations fournies à mon sujet et/ou au sujet de cette demande d'indemnisation : au Canada; à l'avocat du groupe; au tiers évaluateur; au Comité de mise en œuvre du règlement; aux agents d'indemnisation; aux services de protection de l'enfance et, le cas échéant, aux fins de résoudre les demandes d'indemnisation concurrentes, à toute autre personne prétendant être le parent ou le grand-parent responsable de l'enfant ou des enfants retirés identifiés dans le présent Formulaire de demande d'indemnisation ou au représentant légal du parent responsable ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré. S'il y a lieu, la nomination d'un représentant légal peut être partagée avec d'autres personnes qui prétendent être un représentant légal du parent ou du grand-parent responsable de l'enfant retiré aux fins du règlement de toute demande d'indemnisation concurrente.

J'autorise les services de protection de l'enfance, si cela est requis conformément à la procédure de demande d'indemnisation, à communiquer les informations au sujet du parent ou grand-parent responsable de l'enfant retiré, y compris les dossiers de la protection de l'enfance et chaque fois qu'un enfant retiré identifié dans le présent Formulaire de demande d'indemnisation a été pris en charge : à l'administrateur; au Canada; à l'avocat du groupe; au tiers évaluateur; au Comité de mise en œuvre du règlement et aux agents d'indemnisation. Mon autorisation demeure en vigueur pour la durée de l'Entente de règlement et ne peut être révoquée que sur demande écrite à l'administrateur.

Je reconnais que, dans certaines circonstances limitées, l'administrateur ou les services de la protection de l'enfance peuvent être amenés à communiquer des informations sur cette demande d'indemnisation avec les parents ou grands-parents responsables de l'enfant retiré qui présentent une demande d'indemnisation dans le cadre du Recours collectif pour les familles d'enfants retirés, et/ou à communiquer des informations au sujet de la présente demande d'indemnisation et les renseignements personnels au sujet du parent ou du grand-parent responsable de l'enfant retiré à d'autres personnes ou représentants qui pourraient soumettre une demande d'indemnisation concernant l'enfant ou les enfants retirés identifiés dans le présent Formulaire de demande d'indemnisation, y compris les membres de leurs familles. Je consens à ce que les renseignements concernant le parent ou le grand-parent responsable d'un enfant retiré et à ce que les renseignements de l'enfant ou des enfants retirés identifiés soient communiqués comme il est décrit dans le présent paragraphe.

Je reconnais, je comprends et je conviens ceci :

1. L'administrateur, les agents d'indemnisation ou le tiers évaluateur peuvent, dans le cadre de la procédure de demande d'indemnisation, communiquer avec moi pour obtenir des renseignements.
2. L'administrateur, les agents d'indemnisation ou le tiers évaluateur **ne représentent pas** le Canada, **n'agissent pas** à titre de mandataire ou de conseiller juridique pour quelque partie que ce soit et **n'offrent aucun** avis juridique.
3. Tous les renseignements fournis dans le présent Formulaire de demande d'indemnisation sont, à ma connaissance, véridiques. Lorsqu'une personne (y compris les agents d'indemnisation) m'a aidé à remplir ce Formulaire de demande d'indemnisation, elle m'a lu tout ce qu'elle a écrit et joint au présent Formulaire de demande d'indemnisation.
4. On pourrait me demander d'autres décharges pour traiter cette demande d'indemnisation afin d'accéder à d'autres dossiers (p. ex., dossiers de la protection de l'enfance, registres sur la maltraitance d'enfants).

SIGNATURE

 Votre signature (le parent ou le grand-parent responsable d'un enfant retiré doit signer, à moins qu'il n'y ait un représentant légal à la **partie 5**)

____ - ____ - _____
 Mois Jour Année

Date (date à laquelle vous avez signé le présent formulaire)

Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :

En ligne : (recommandé) www.Portal.FNChildClaims.ca
 Courriel : Claims@Admin.FNChildClaims.ca
 Télécopieur : 416-815-2723

Par la poste :

Administrateur du règlement
 Case postale 2500 STN MAIN
 Newmarket, ON L3Y 0H9

Comment obtenir de l'aide gratuite :

Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation : **1-833-852-0755**
 Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être :
1-855-242-3310

Partie 5 : Remplissez SEULEMENT SI le parent ou le grand-parent responsable d'un enfant retiré est une personne frappée d'incapacité

Veillez remplir cette page uniquement si vous êtes le **représentant légal** du parent ou du grand-parent vivant responsable d'un enfant retiré qui est une **personne frappée d'incapacité**.

Une « **personne frappée d'incapacité** » est une personne qui est incapable de gérer ses affaires ou de prendre des décisions ou de formuler des jugements raisonnables à leur égard en raison d'une incapacité mentale ET pour laquelle un représentant légal a été nommé conformément aux lois provinciales, territoriales ou fédérales applicables.

Un « **représentant légal** » est une personne nommée ou désignée par effet de la loi, conformément aux lois provinciales, territoriales ou fédérales applicables, pour gérer les affaires ou prendre des décisions ou formuler des jugements raisonnables à leur égard pour une **personne frappée d'incapacité** qui est un réclamant admissible. Cela peut inclure un administrateur des biens.

Vous devez fournir les renseignements suivants avec le présent Formulaire de demande d'indemnisation :

1. Un ou des documents qui démontrent que vous avez été légalement nommé en tant que représentant légal du parent ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré pour ses biens et ses finances.

- Il peut s'agir soit :
- d'une procuration signée ou d'un mandat de protection, **OU**
- d'une ordonnance de nomination provinciale ou territoriale (y compris la nomination d'un tuteur et curateur public) ou d'une ordonnance de nomination fédérale pour l'administration des biens par Services aux Autochtones Canada (administrateur des biens)

2. Pièce d'identité gouvernementale du représentant légal (*non requise pour le tuteur et curateur public ou l'administrateur des biens*)

- Joignez une photocopie, une numérisation ou une photo de votre pièce d'identité gouvernementale, comme un certificat de statut d'indien, un permis de conduire ou autre. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les pièces d'identité acceptables, consultez le site www.FNChildClaims.ca/fr/piece-didentite. Une pièce d'identité est requise, préférablement avec photo. Veillez vous assurer que votre nom figurant sur la pièce d'identité correspond au nom fourni à la partie 3.

3. Nom du représentant légal et organisation (le cas échéant)

Nom complet du représentant légal (requis) *Nom légal qui correspond à votre identification fournie à la partie 2*

| | | |
|----------------------|--------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Prénom | Second prénom (le cas échéant) | Nom |

Organisation du représentant légal (le cas échéant)

N'envoyez aucun document original – seulement des copies (photocopie, numérisation ou photo).

Remarque : Les paiements effectués pour un parent ou grand-parent responsable d'un enfant retiré admissible et qui est une personne frappée d'incapacité seront faits à l'ordre du parent ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré et envoyés à l'attention du représentant légal. Vous devez avoir un compte bancaire au nom du parent ou du grand-parent responsable d'un enfant retiré pour qu'une indemnité soit versée, à moins que l'ordonnance de nomination applicable ne le prescrive autrement.

Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :

En ligne : (recommandé) www.Portal.FNChildClaims.ca

Courriel : Claims@Admin.FNChildClaims.ca

Télécopieur : 416-815-2723

Par la poste :

Administrateur du règlement

Case postale 2500 STN MAIN

Newmarket, ON L3Y 0H9

Comment obtenir de l'aide gratuite :

Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation : [1-833-852-0755](tel:1-833-852-0755)

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être :
[1-855-242-3310](tel:1-855-242-3310)

Partie 6 (suite) : Renseignements sur le placement de chaque enfant retiré

Important : Veuillez remplir la partie 6 pour **chaque** enfant retiré. **Si plus de deux enfants ont été retirés, veuillez ajouter une ou plusieurs pages additionnelles.**

Enfant retiré n° 2 – Renseignements sur le deuxième enfant retiré

Le parent ou grand-parent responsable de cet enfant est le Parent Grandparent beau-parent d'une Première Nation

(ne cochez qu'une case) :

Nom de l'enfant au moment du retrait (requis)

| | | |
|----------------------|--------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Prénom | Second prénom (le cas échéant) | Nom |

Date de naissance de l'enfant (requis) - -

Mois Jour Année

Les renseignements suivants ne sont pas nécessaires, mais ils peuvent nous aider à traiter votre demande plus rapidement.

Numéro d'inscription au registre des Indiens de l'enfant (recommandé)

Numéro d'assurance sociale (NAS) de l'enfant (facultatif) - -

Renseignements sur le premier retrait de cet enfant

1. Quand cet enfant a-t-il été retiré? -

Mois Année

2. Où cet enfant a-t-il été emmené lorsqu'il a été placé? Cochez une (1) seule case : **DANS une réserve** OU **HORS d'une réserve**

3. Cet enfant a-t-il été confié à un parent, un beau-parent, un grand-parent, un frère ou une sœur adulte, une tante, un oncle ou un cousin germain ou une cousine germaine adulte? Cochez une (1) seule case : **Oui** OU **Non**

Preuve du lien entre le parent ou le grand-parent responsable et cet enfant retiré

✓ Veuillez sélectionner l'option A OU l'option B, et fournir ce qui suit :

OPTION A – Premières Nations et lien biologique

Si le parent ou le grand-parent responsable de l'enfant retiré est **membre d'une Première Nation et est le parent ou le grand parent biologique de l'enfant retiré n° 2 :**

- Il n'est pas nécessaire de joindre des pièces justificatives supplémentaires à ce Formulaire de demande d'indemnisation pour le moment.
- L'administrateur tentera de confirmer la relation OU communiquera avec vous pour obtenir des documents justificatifs.

OU

OPTION B – Tous les autres types

Si le parent ou le grand-parent responsable de l'enfant retiré n'est **PAS** le parent biologique ou le grand-parent biologique des Premières Nations de l'enfant retiré n° 2,

- Veuillez joindre une copie d'un ou de plusieurs des documents suivants, le cas échéant :

- Certificat de naissance détaillé de l'enfant retiré (qui nomme les parents biologiques)
- Documents d'adoption de l'enfant retiré (adoption provinciale, territoriale ou selon les coutumes autochtones vérifiable)
- Documents de mariage ou preuve d'union de fait (pour les beaux-parents des Premières Nations seulement)
- Autres documents, veuillez préciser :

Comment soumettre le présent Formulaire de demande d'indemnisation :

En ligne : (recommandé) www.Portal.FNChildClaims.ca

Courriel : Claims@Admin.FNChildClaims.ca

Télécopieur : 416-815-2723

Par la poste :

Administrateur du règlement
Case postale 2500 STN MAIN
Newmarket, ON L3Y 0H9

Comment obtenir de l'aide gratuite :

Aide pour remplir le Formulaire de demande d'indemnisation : 1-833-852-0755

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être : 1-855-242-3310