



FOYERS FAMILIAUX INDIENS

Recours Collectif



CATÉGORIE 1

Guide du formulaire de réclamation

ADMISSIBILITÉ

Personnes placées
dans des foyers privés
entre le **1er**
septembre 1951 et le
30 juin 1992 pour
fréquenter l'école.

(non postsecondaire)



**Pour être
admissible, le
membre du
groupe doit
avoir été
vivant le 24
juillet 2016 ou
après cette
date.**





DATE LIMITE DE SOUMISSION

Le 22 février 2027



SOUTIEN EN SANTÉ MENTALE

**Ligne d'écoute d'espoir pour
le mieux-être**

24 heures sur 24, 7 jours sur 7

1 855 242 3310

www.espoirpourlemieuxetre.ca

SOUTIEN LIÉ AU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Administrateur des réclamations

Du lundi au vendredi | de 9 h à 19 h (HNE)

1 888 499 1155

reclamer@foyersfamiliauxfederaux.com

www.foyersfamiliauxfederaux.com



AIDE JURIDIQUE

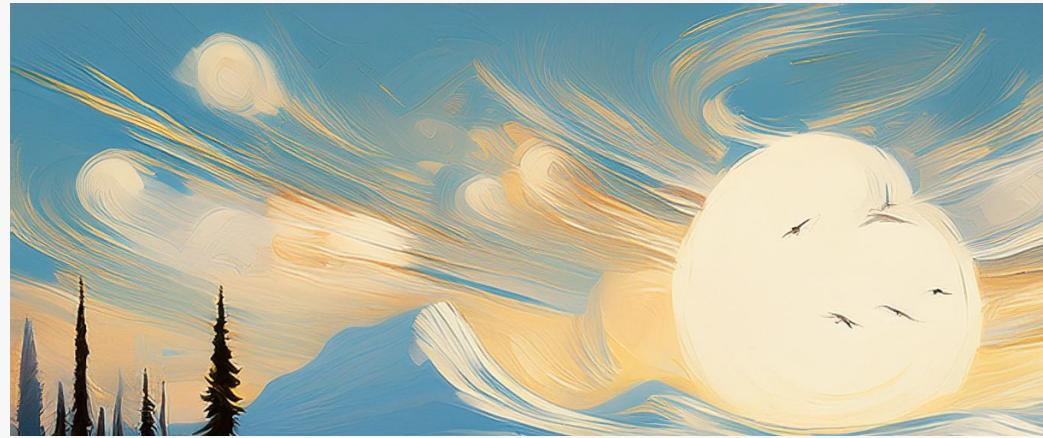
Vous pouvez communiquer avec un avocat pour vous aider à remplir votre formulaire de réclamation.

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE CATÉGORIE 1

L'administrateur des réclamations ne paiera **pas** le coût de l'avocat.

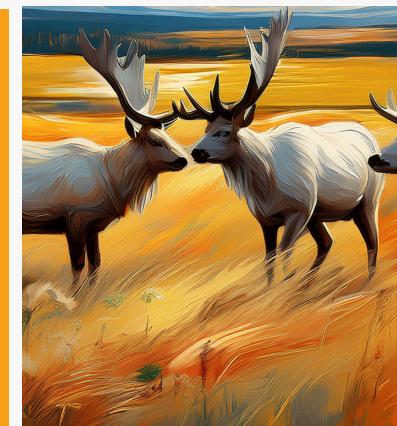
FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE CATÉGORIE 2

L'administrateur des réclamations **paiera** le coût de l'avocat.



**COMMUNIQUEZ AVEC LE
BARREAU DE VOTRE
PROVINCE OU TERRITOIRE**

[www.foyersfamiliauxfederaux.com/
ressources](http://www.foyersfamiliauxfederaux.com/ressources)



IL EXISTE DEUX CATÉGORIES DE FORMULAIRES DE RÉCLAMATION



FORMULAIRE DE
RÉCLAMATION DE
CATÉGORIE 1



FORMULAIRE DE
RÉCLAMATION DE
CATÉGORIE 2

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE CATÉGORIE 1



FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DE CATÉGORIE 2



FORMULAIRE DE
RÉCLAMATION DE
CATÉGORIE 2

INDEMNISATION SUPPLÉMENTAIRE
POUR LES PRÉJUDICES SUBIS

Selon le préjudice,
les paiements d'indemnisation varieront.

10 000 \$ à 200 000 \$

DÉTAILS SUR LES CATÉGORIE DE FORMULAIRE



FORMULAIRE DE
RÉCLAMATION DE
CATÉGORIE 1

CATÉGORIE 1

Le formulaire de réclamation
de catégorie 1
doit être rempli en premier.



FORMULAIRE DE
RÉCLAMATION DE
CATÉGORIE 2

CATÉGORIE 2

Ce formulaire n'est pas requis.
L'administrateur des
réclamations couvrira le coût
d'un avocat pour la catégorie 2.

COMMENT PRÉSENTER UNE DEMANDE D'INDEMNISATION

Il existe trois façons d'obtenir un formulaire de réclamation.

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION
EN LIGNE



TÉLÉCHARGER
LE FORMULAIRE DE
RÉCLAMATION



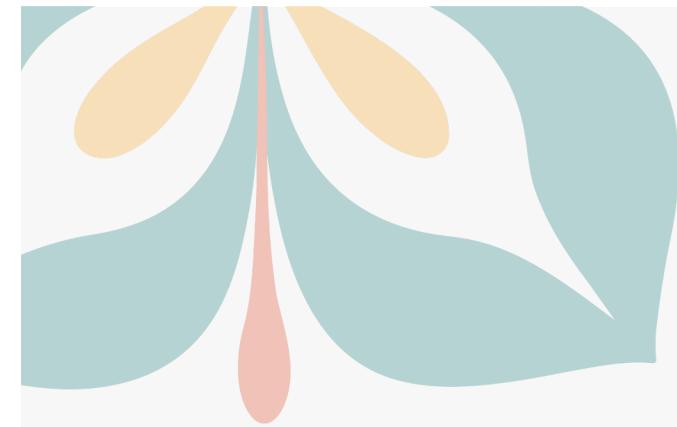
DEMANDE DU FORMULAIRE
DE RÉCLAMATION PAR LA
POSTE



CONSEILS

- ⌚ Prenez votre temps
- ❓ Foire aux questions
- ✉️ Communiquez avec l'administrateur des réclamations pour obtenir de l'aide





TYPES DE FORMULAIRES

CATÉGORIE 1

TYPES DE FORMULAIRES CATÉGORIE 1

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION INDIVIDUELLE (A1)

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION A1

Remplissez le formulaire pour
vous-même.

 FOYERS FAMILIAUX INDIENS
Recours collectif

PFFI - Formulaire A1

Recours collectif concernant les foyers familiaux indiens

Catégorie 1 – Indemnisation pour placement dans le cadre du programme des foyers familiaux indiens – Formulaire de réclamation (demandeur individuel)

Dans les années 1950, le Canada a créé le **programme des foyers familiaux indiens**, dans le cadre duquel des enfants des Premières Nations et des Inuit ont été retirés de leurs communautés et placés dans des foyers privés pour fréquenter l'école.

Le **recours collectif concernant les foyers familiaux indiens prévoit une indemnisation pour les personnes qui ont été placées dans ces foyers**. Les membres du groupe principal du recours collectif concernant les foyers familiaux indiens sont des demandeurs éligibles. **Les membres du groupe principal sont des personnes qui ont été placées dans des foyers privés durant la période du 1er septembre 1951 au 30 juin 1992 pour fréquenter l'école**, excluant les placements pour le niveau postsecondaire. Les personnes placées après le 30 juin 1992 sont aussi incluses si le Canada était responsable de leur placement.

Pour les membres du groupe principal qui sont décédés le 24 juillet 2016 ou après cette date, ce formulaire n'est pas le bon. La personne responsable de leur succession peut remplir les formulaires de la succession en leur nom. Si le membre du groupe principal est vivant et que vous êtes le représentant personnel nommé pour administrer ses affaires, ce formulaire n'est pas le bon. Veuillez remplir les formulaires de représentant personnel.

Les demandeurs éligibles peuvent réclamer deux catégories d'indemnisation :

1. **Catégorie 1 – indemnisation pour placement dans le cadre du programme des foyers familiaux indiens**
2. **Catégorie 2 – indemnisation pour abus**

Le présent formulaire de réclamation s'applique à une indemnité de catégorie 1. La première étape consiste à remplir ce formulaire. Vous pourrez soumettre une réclamation de catégorie 2 pour abus plus tard OU en même temps que ce formulaire.

Pour en savoir plus sur l'admissibilité, les dates pertinentes et le recours collectif lui-même, visitez le site:
<https://foyersfamiliauxfederaux.com/>

IMPORTANT:
Le processus de réclamation a une date limite.
Date limite de réclamation : 22 février 2027

TYPES DE FORMULAIRES CATÉGORIE 1

FORMULAIRE DU REPRÉSENTANT PERSONNEL (B1)

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION B1

Remplissez le formulaire pour quelqu'un qui n'a pas la capacité mentale de le faire lui-même.

 FOYERS FAMILIAUX INDIENS
Recours collectif

PFFI - Formulaire B1

Recours collectif concernant les foyers familiaux indiens

Catégorie 1 – Indemnisation pour placement dans le cadre du programme des foyers familiaux indiens – Formulaire de réclamation (représentant personnel)

Dans les années 1950, le Canada a créé le **programme des foyers familiaux indiens**, dans le cadre duquel des enfants des Premières Nations et des Inuit ont été retirés de leurs communautés et placés dans des foyers privés pour fréquenter l'école.

Le **recours collectif concernant les foyers familiaux indiens** prévoit une indemnisation pour les personnes qui ont été placées dans ces foyers. Les membres du groupe principal du recours collectif concernant les foyers familiaux indiens sont des demandeurs éligibles. **Les membres du groupe principal sont des personnes qui ont été placées dans des foyers privés durant la période du 1er septembre 1951 au 30 juin 1992 pour fréquenter l'école**, excluant les placements pour le niveau postsecondaire. Les personnes placées après le 30 juin 1992 sont aussi incluses si le Canada était responsable de leur placement.

Ce formulaire est destiné aux représentants personnels des membres du groupe principal qui sont des personnes frappées d'incapacité. Une personne frappée d'incapacité est une personne qui n'est pas en mesure d'administrer ses affaires ou d'exercer des jugements raisonnables ou de prendre des décisions raisonnables en raison d'une inaptitude mentale.

Pour les membres du groupe principal qui sont décédés le 24 juillet 2016 ou après cette date, ce formulaire n'est pas le bon. La personne responsable de leur succession peut remplir les formulaires de la succession en leur nom.

Les demandeurs éligibles peuvent réclamer deux catégories d'indemnisation :

- Catégorie 1 – indemnisation pour placement dans le cadre du programme des foyers familiaux indiens**
- Catégorie 2 – indemnisation pour abus**

Le présent formulaire de réclamation s'applique à une indemnité de catégorie 1. La première étape consiste à remplir ce formulaire. Vous pourrez soumettre une réclamation de catégorie 2 pour abus plus tard OU en même temps que ce formulaire.

Pour en savoir plus sur l'admissibilité, les dates pertinentes et le recours collectif lui-même, visitez le site : <https://foyersfamiliauxfederaux.com/>

IMPORTANT:
Le processus de réclamation a une date limite.
Date limite de réclamation : 22 février 2027

1 / 28

TYPES DE FORMULAIRES CATÉGORIE 1

FORMULAIRE DU REPRÉSENTANT DE LA SUCCESSION (C1)

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION C1

Remplissez le formulaire pour
une personne décédée.

 FOYERS FAMILIAUX INDIENS
Recours collectif

PFFI – Formulaire C1

Recours collectif concernant les foyers familiaux indiens

Catégorie 1 – Indemnisation pour placement dans le cadre du programme des foyers familiaux indiens – Formulaire de réclamation (succession)

Dans les années 1950, le Canada a créé le **programme des foyers familiaux indiens**, dans le cadre duquel des enfants des Premières Nations et des Inuit ont été retirés de leurs communautés et placés dans des foyers privés pour fréquenter l'école.

Le **recours collectif concernant les foyers familiaux indiens prévoit une indemnisation pour les personnes qui ont été placées dans ces foyers**. Les membres du groupe principal du recours collectif concernant les foyers familiaux indiens sont des demandeurs éligibles. **Les membres du groupe principal sont des personnes qui ont été placées dans des foyers privés durant la période du 1er septembre 1951 au 30 juin 1992 pour fréquenter l'école**, excluant les placements pour le niveau postsecondaire. Les personnes placées après le 30 juin 1992 sont aussi incluses si le Canada était responsable de leur placement.

Ce formulaire est destiné aux membres du groupe principal qui sont décédés le 24 juillet 2016 ou après cette date. Le formulaire doit être rempli par la personne responsable de la succession, ou par leur héritier ayant la priorité la plus élevée.

Si le membre du groupe principal est vivant et que vous êtes le représentant personnel nommé pour administrer ses affaires, ce formulaire n'est pas le bon. Veuillez remplir les formulaires de représentant personnel.

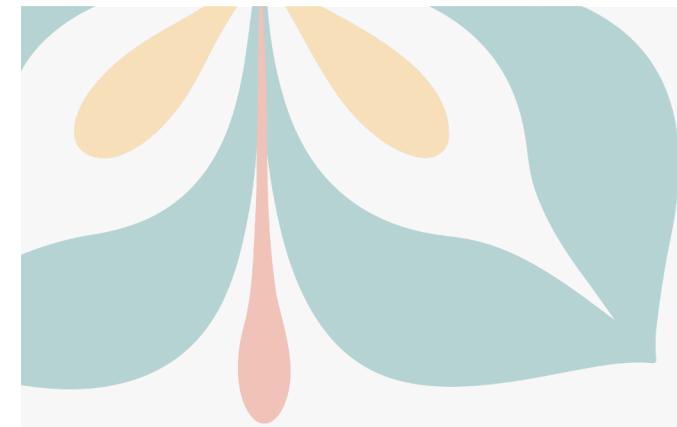
Les demandeurs éligibles peuvent réclamer deux catégories d'indemnisation :

1. **Catégorie 1 – indemnisation pour placement dans le cadre du programme des foyers familiaux indiens**
2. **Catégorie 2 – indemnisation pour abus**

Le présent formulaire de réclamation s'applique à une indemnité de catégorie 1. La première étape consiste à remplir ce formulaire. Vous pourrez soumettre une réclamation de catégorie 2 pour abus plus tard OU en même temps que ce formulaire.

Pour en savoir plus sur l'admissibilité, les dates pertinentes et le recours collectif lui-même, visitez le site: <https://foyersfamiliauxfederaux.com/>

IMPORTANT:
Le processus de réclamation a une date limite.
Date limite de réclamation : 22 février 2027



CATÉGORIE 1

SECTION A | RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 5 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



 FOYERS FAMILIAUX INDIENS
Recours collectif

PFFI - Formulaire A1

Section A - Renseignements sur le demandeur

Êtes-vous un membre du groupe principal qui fait une demande en son propre nom? *(obligatoire)

Oui - Veuillez continuer à remplir le formulaire.

Je suis avocat et je remplis le formulaire au nom d'un membre du groupe principal - Veuillez continuer à remplir le formulaire et remplir l'annexe B.

Je NE SUIS PAS un membre du groupe principal et je NE SUIS PAS un avocat qui fait une demande au nom d'un membre du groupe principal - **Vous utilisez le mauvais formulaire. Ne remplissez pas ce formulaire.** Veuillez utiliser le formulaire qui représente le mieux votre relation avec le membre du groupe.

- **Vous êtes un représentant personnel nommé pour administrer les affaires d'un membre du groupe principal** (formulaires B1 & B2)
- **Vous êtes le représentant d'un membre décédé du groupe principal** (formulaires C1 & C2)



CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 5 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



**CERTIFICATE OF INDIAN STATUS
CERTIFICAT DE STATUT INDIEN**

Registration no./Numéro d'inscription **9997001801**

Family Name/Nom de famille **DOE**
Given Names/Pronoms **MARY JANE**

Alias/Nom d'emprunt/
ANNE

Date of Birth/Date de naissance **1980/01/13**

Sex/Sexe **F**

Date of Issue/Date de délivrance **2010/02/03**

Renew Before/Renouveler avant **2015/01/13**

Registry Group no. and Name/N° du
999 - BAND NAME

Prénom
Mary Jane

Nom de famille
Doe

CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 5 & 6 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



Prénom *(obligatoire)	<input type="text"/>
Nom de famille *(obligatoire)	<input type="text"/>
 FOYERS FAMILIAUX INDIENS Recours collectif	
PFFI - Formulaire A1	
Deuxième prénom/autre(s) prénom(s) (le cas échéant)	<input type="text"/>
Nom avant le mariage (le cas échéant)	<input type="text"/>
Autre(s) nom(s), nom(s) traditionnel(s) ou nom(s) avant l'adoption que vous utilisez maintenant ou que vous avez utilisé(s) dans le passé (le cas échéant)	<input type="text"/>
Date de naissance JJ / MM / AAAA *(obligatoire)	<input type="text"/>
Numéro d'assurance sociale (le cas échéant)	<input type="text"/>

CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 5 & 6 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Prénom *(obligatoire)	<input type="text"/>
Nom de famille *(obligatoire)	<input type="text"/>
Deuxième prénom/autre(s) prénom(s) (le cas échéant)	<input type="text"/>
Nom avant le mariage (le cas échéant)	<input type="text"/>



CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 6 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Autre(s) nom(s),
nom(s) traditionnel(s)
ou nom(s) avant
l'adoption que vous
utilisez maintenant
ou que vous avez
utilisé(s) dans le passé
(le cas échéant)

Date de naissance
JJ / MM / AAAA
*(obligatoire)

Numéro d'assurance
sociale
(le cas échéant)

CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 7 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



 FOYERS FAMILIAUX INDIENS
Recours collectif

PFFI – Formulaire A1

Veuillez fournir votre adresse postale actuelle OU
une adresse à laquelle vous pouvez recevoir du courrier.

Adresse (numéro et rue) ou case postale <i>*(obligatoire)</i>	
Numéro d'appartement ou d'unité (le cas échéant)	
Ville, village, Première Nation ou réserve <i>*(obligatoire)</i>	
Pays <i>*(obligatoire)</i>	Province ou territoire <i>*(obligatoire)</i>
	Code postal <i>*(obligatoire)</i>

CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 8 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



Veuillez fournir vos coordonnées

Si vous n'avez pas de téléphone ou d'adresse courriel, nous vous enverrons des messages à
l'adresse postale que vous avez fournie ci-dessus.

Téléphone du
domicile

Téléphone
cellulaire

Adresse
courriel

CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 8

DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



Quel est votre mode de communication préféré?

- Courriel (Veuillez vous assurer d'avoir inclus votre adresse courriel ci-dessus)
- Courrier
- Un avocat remplit ce formulaire pour moi, et je veux qu'on passe par lui pour communiquer avec moi



CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 9 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



Avez-vous une pièce d'identité valide avec photo délivrée par le gouvernement? *(réponse obligatoire)

- Oui** – Si vous avez une pièce d'identité valide avec photo délivrée par le gouvernement, veuillez joindre à votre demande une photocopie du recto et du verso de cette pièce d'identité. NE JOIGNEZ PAS la pièce d'identité originale à votre demande.
- Non** – Si vous **n'avez pas** de pièce d'identité valide avec photo délivrée par le gouvernement, veuillez remplir la déclaration solennelle qui se trouve à l'annexe A de ce formulaire.

Quelles sont les « pièces d'identité valides avec photo délivrées par le gouvernement »?

- Passeport
- Permis de conduire
- Cartes-photos provinciales et territoriales (par exemple, carte-photo de l'Ontario)
- Certificat de statut d'Indien (carte de statut)
- Carte de bénéficiaire Inuit
- Carte d'assurance maladie (Québec seulement)

CATÉGORIE 1

SECTION A

PAGE 10 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



#2

Demandeurs des Premières Nations:
Veuillez fournir les renseignements ci-dessous du mieux que vous le pouvez. *(obligatoire)

Numéro de carte de statut d'Indien (le cas échéant)

#1



Nom de la bande (le cas échéant)

#2



Si vous ne pouvez pas fournir votre numéro de carte de statut d'Indien ou le nom de la bande, veuillez expliquer pourquoi



CATÉGORIE 1

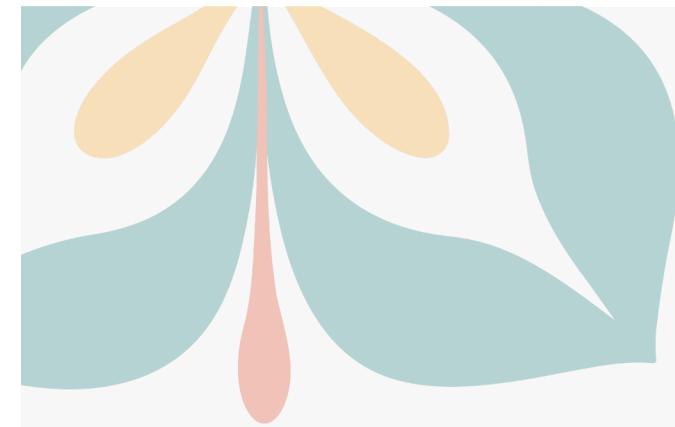
SECTION A

PAGE 10 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



Demandeurs Inuit: Veuillez fournir les renseignements ci-dessous du mieux que vous le pouvez. *(obligatoire)	
Numéro de disque (le cas échéant)	<input type="text"/>
Numéro de bénéficiaire (le cas échéant)	<input type="text"/>
Si vous ne pouvez pas fournir de numéro de disque ou de numéro de bénéficiaire, veuillez expliquer pourquoi	<input type="text"/>

10 / 26



CATÉGORIE 1

**SECTION B | RENSEIGNEMENTS POUR LE
PAIEMENT**

CATÉGORIE 1

SECTION B

PAGE 11 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION



Quel est votre mode de paiement préféré?

- Chèque
- Dépôt direct

CATÉGORIE 1

SECTION B

PAGE 11 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

CHEQUE	(Canadian \$)		
NAME OF CANADIAN BANK			
Bank Branch			
Bank Location			
001	55555	333	123456789 123
↓	↓	↓	
55555 (5 digits)	333 (3 digits)	123456789 123 (7-12 digits)	Account Number
Transit Number	Institution Number	Account Number	

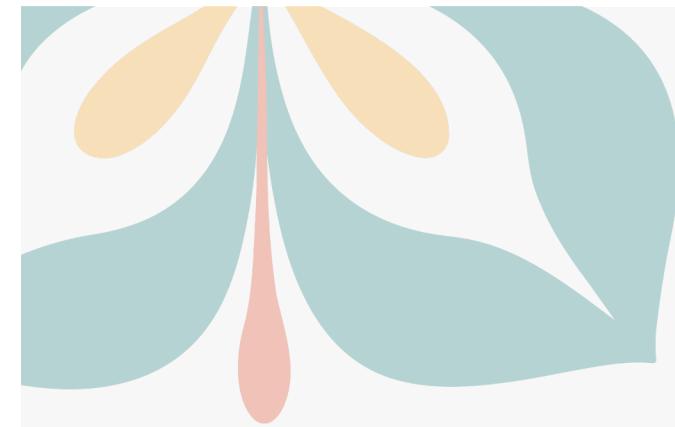
Veuillez remplir cette section seulement si vous avez choisi le **dépôt direct** comme mode de paiement préféré.

Renseignements sur le compte bancaire

Numéro de transit

Numéro d'institution

Numéro de compte



CATÉGORIE 1

**SECTION C | TEMPS PASSÉ DANS LE
PROGRAMME DE FOYERS
FAMILIAUX INDIENS**

CATÉGORIE 1

SECTION C

PAGE 13 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

1. Avez-vous été placé(e)
dans un foyer familial
pour fréquenter l'école?
*(obligatoire)

Oui Non

2. Première année du
placement OU âge /
niveau scolaire durant la
première année du
placement *(obligatoire)

3. Dernière année du
placement OU âge /
niveau scolaire durant la
dernière année du
placement *(obligatoire)

CATÉGORIE 1

SECTION C

PAGE 13 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

1. Avez-vous été placé(e)
dans un foyer familial
pour fréquenter l'école?
*(obligatoire)

Oui

Non

2. Première année du
placement OU âge /
niveau scolaire durant la
première année du
placement *(obligatoire)

3. Dernière année du
placement OU âge /
niveau scolaire durant la
dernière année du
placement *(obligatoire)

CATÉGORIE 1

SECTION C

PAGE 14 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

(Si plus d'une
pension)



4. Veuillez fournir les renseignements demandés dans le tableau du mieux que vous le pouvez.

Si vous avez besoin de plus d'espace, indiquez sur une feuille séparée tous les foyers familiaux dans lesquels vous avez été placé(e). Assurez-vous de joindre cette feuille à votre réclamation.

Emplacement du foyer familial		Période du placement dans le foyer familial (années ou âges) *(obligatoire)	Noms des autres enfants placés dans le foyer familial avec vous (si connus)	Noms du ou des parents du foyer familial (si connus)
Ville, village, Première Nation ou réserve *(obligatoire)	Province ou territoire			
1				
2				
3				

CATÉGORIE 1

SECTION C

PAGE 15 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

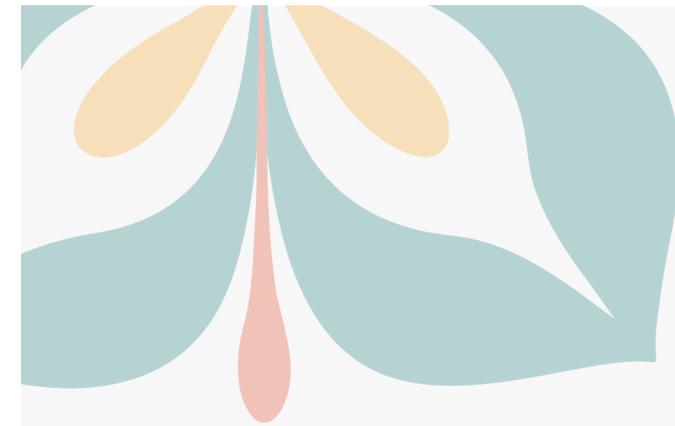
(Si plus d'une
école)



5. Dans le tableau ci-dessous, veuillez indiquer les noms des écoles que vous avez fréquentées pendant votre placement dans le cadre du programme des foyers familiaux indiens, et la période durant laquelle vous les avez fréquentées, si vous le pouvez. Si vous vous en souvenez, indiquez s'il s'agissait d'une école primaire ou secondaire.

Si vous avez besoin de plus d'espace, indiquez sur une feuille séparée toutes les écoles que vous avez fréquentées pendant votre placement. Assurez-vous de joindre cette feuille à votre réclamation.

	Nom de l'école	Période (années ou âges)
1		
2		
3		



CATÉGORIE 1

**SECTION D | RENSEIGNEMENTS SUR LA
DIFFUSION**

CATÉGORIE 1

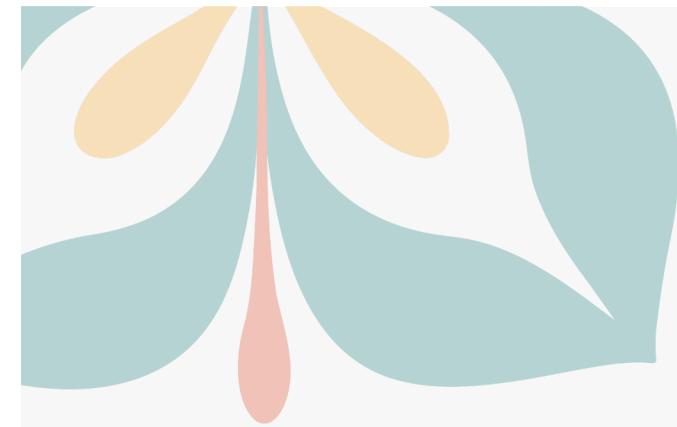
SECTION D

PAGE 16 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

 **Section D – Renseignements sur la diffusion**

Pour nous aider à joindre d'autres membres du groupe potentiels, veuillez nous dire comment vous avez entendu parler du recours collectif concernant les foyers familiaux indiens.

- Site Web <https://foyersfamiliauxfederaux.com/>
- Réseaux sociaux (Facebook / Instagram / LinkedIn etc.)
- Session d'information de l'Administrateur des réclamations
- Centre d'amitié local
- Bureau de la bande
- Médias d'informations (radio, podcast, blog, journaux, magazines (y compris en ligne))
- Autre (veuillez préciser):



CATÉGORIE 1

SECTION E | ACCEPTATION

CATÉGORIE 1

SECTION E

PAGE 17 DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

 **Section E – Acceptation**

En soumettant votre réclamation, vous acceptez que:

- Les renseignements fournis à l'administrateur puissent être partagés avec le gouvernement du Canada, les avocats du groupe, les avocats du sous-groupe du Québec, l'examineur indépendant et le Comité des exceptions, au besoin;
- Après une décision finale quant à la présente réclamation, prise en vertu et conformément au processus de réclamation, les Parties, les Avocats du groupe, les Avocats du sous-groupe du Québec et les Avocats du Canada, l'Administrateur des réclamations, l'Examinateur indépendant et le Comité des exceptions seront libérés de toute réclamation découlant de l'application du processus de réclamation, y compris, mais sans s'y limiter, la suffisance de l'indemnité reçue;
- Les renseignements fournis sont, à votre connaissance, véridiques.

Prénom et nom de famille du demandeur (en lettres moulées) *(obligatoire)	Signature *(obligatoire)	Date de signature JJ / MM / AAAA *(obligatoire)
--	---	--

SOUMETTRE UNE RÉCLAMATION

Si vous avez fourni votre pièce d'identité et n'avez pas utilisé un avocat, vous pouvez présenter votre réclamation.



SOUMETTRE UNE RÉCLAMATION

Vous pouvez soumettre
votre formulaire de
demande de quatre
manières différentes.



En ligne

[www.foyersfamiliauxfederaux.com/
formulaire-de-reclamation](http://www.foyersfamiliauxfederaux.com/formulaire-de-reclamation)

Par courriel

reclamer@foyersfamiliauxfederaux.com

Par télecopieur

À l'attention de : Recours collectif concernant les
foyers familiaux indiens
Numéro de fax : 1 833 912 5048

Par la poste

À l'attention de : Recours collectif concernant le
programme de foyers familiaux indiens
18 York Street, Suite 2500,
Toronto (Ontario) Canada, M5J 0B2



FOYERS FAMILIAUX INDIENS

Recours Collectif



MERCI
POUR VOTRE PARTICIPATION