

**JONAH c. PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA**  
**Cour supérieure de Montréal No.: 500-06-000999-199**

Vous pourriez faire partie de l'action collective si vous entrez dans l'un des deux groupes suivants :

1. Groupe des survivants

Vous avez fréquenté une école de jour autochtone au Canada entre les années 1906 et 2014  
-et-

Cette école était administrée par le gouvernement fédéral en collaboration avec une province, un territoire, une commission scolaire ou une entité religieuse

-et-

Cette école était située dans une communauté autochtone (réserve ou établissement indien)

-et-

Vous êtes une personne assujettie à la *Loi sur les Indiens*

Ou

2. Groupe familial

Vous êtes un **membre de la famille\*** d'une personne appartenant au groupe des survivants.

\*Membres de la famille : Tout époux ou conjoint uni civilement, tout frère ou sœur et tout enfant ou petit-enfant ainsi que tout époux ou conjoint uni civilement de tout frère, sœur ou tout enfant ou petit-enfant d'une personne faisant partie du Groupe des survivants.

Les personnes comprises dans la description du groupe n'ont pas à s'inscrire ou à faire quelque démarche que ce soit pour être en mesure de bénéficier des effets d'un jugement.

Veuillez noter que le fait de remplir ce formulaire ne vous assure aucunement de recevoir une indemnité. Vous pouvez remplir ce formulaire même si vous n'êtes pas certain d'être membre de l'action collective.

En effet, il reviendra ultimement au tribunal de décider du bien-fondé du recours et des modalités d'indemnisation. De plus, les critères d'admissibilité pourraient être modifiés par le tribunal, ce qui pourrait avoir comme conséquence de vous exclure de l'action collective.

L'inscription à la liste de membres de l'action collective est un moyen d'informer les membres inscrits à la liste des développements de l'action collective. **Merci de nous informer de toute modification à vos coordonnées.**

**INSCRIPTION À LA LISTE DES MEMBRES DE L'ACTION COLLECTIVE**  
**JONAH C. PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA**

**Coordonnées du membre**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse actuelle : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Seriez-vous prêt à témoigner? Oui ☐ Non ☐

Langue de correspondance Français ☐ Anglais ☐

Avez-vous personnellement fréquenté une école de jour autochtone provinciale, territoriale, publique ou religieuse? Oui ☐ Non ☐ Non, mais un membre de ma famille en a fréquenté une. ☐

Le cas échéant, quel est le nom de cette école et en quelle(s) année(s) avez-vous fréquenté cette école? (Vous pouvez aussi répondre à cette question pour nous fournir l'information qui concerne un membre de votre famille.) \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Postez le formulaire à l'adresse suivante :

TRUDEL JOHNSTON & LESPÉRANCE  
A/S Me Jessica Lelièvre  
750 Côte de la Place d'Armes, bureau 90  
Montréal, Québec, H2Y 2X8

Tél : 514 871-8385  
Fax : 514 871-8800  
Sans frais : 1-844-588-8385