

Annexe « A » de la Directive relative à la pratique 2 (DP-2)

SECRETARIAT D'ADJUDICATION DES PENSIONNATS INDIENS**PROCESSUS D'ÉVALUATION INDÉPENDANT**

DEMANDEUR :	
NUMÉRO DE DOSSIER :	E5442 -10- _____
VOLET :	Ordinaire
NOM DU PENSIONNAT :	
ADJUDICATEUR :	
DATE DE L'AUDIENCE :	
LIEU DE L'AUDIENCE :	
DATE DE LA DÉCISION :	
PARTIES PRÉSENTES :	
Avocat du demandeur :	
Accompagnateurs(s)/interprète du demandeur :	
Représentant du Canada :	
Représentant de l'entité religieuse :	
Travailleur de la santé communautaire (résolution) :	

DÉCISION ABRÉGÉE (pensionnaire)

L'audience du présent cas s'est terminée aujourd'hui. Après la conclusion de la preuve, les recherches, les documents obligatoires (le cas échéant), la production d'un plan de soins futurs (le cas échéant), la réception des renoncements relatives aux évaluations médicales ou d'experts (le cas échéant) et les observations :

- (a) Le demandeur a indiqué qu'il ne demandait pas une décision complète établissant une exposition descriptive de la preuve et une justification des conclusions de l'adjudicateur;
- (b) Les parties ont indiqué qu'elles avaient consenti à ce que la décision soit rendue sous forme abrégée.

Après avoir entendu la preuve et les exposés des parties, je conclus que le demandeur a prouvé qu'il avait droit à l'indemnité suivante accordée dans le cadre du Processus d'évaluation indépendant :

Catégorie d'indemnité	Niveau d'indemnisation	Points	Montant en dollars
1. Actes prouvés	Agression la plus grave : _____ Niveau d'agression _____ [Ci-après, décrire brièvement les actes et indiquer s'ils ont été commis par le personnel, un adulte autorisé à être présent sur les lieux ou un élève] _____ _____ _____	___ points	S. O.
	Agression subsumée : _____ Niveau d'agression _____ [Ci-après, décrire brièvement les actes et indiquer s'ils ont été commis par le personnel, un adulte autorisé à être présent sur les lieux ou un élève] _____ _____ _____	0 point	S. O.
2. Préjudices	_____ [insérer le titre de la catégorie de préjudices] Niveau de préjudice _____	___ points	S. O.
3. Facteurs aggravants	Points pour les actes (_____) + les préjudices (_____) = _____ x _____% pour les facteurs aggravants = _____ points (arrondir à _____ points)	___ points	S. O.
4. Perte d'occasion	_____ _____ _____ [Ci-dessus, insérer une description des pertes d'occasion, établies dans le PEI] Niveau de perte d'occasion _____	___ points	S. O.

Total partiel :		— points	_____,00 \$
5. Soins futurs			,00 \$
Indemnité totale accordée, avec les soins :			* _____,00 \$

* De plus, le Canada sera tenu de verser une contribution d'un montant de _____,00 \$ pour les frais juridiques (soit 15 % du montant accordé), de même qu'un débours raisonnable, montant qui peut être convenu entre l'avocat du demandeur et le Canada ou déterminé par l'adjudicateur à qui la question sera soumise.

Lettre d'excuse demandée – Oui/Non

Signé à _____, _____, le _____ 20_____.

_____ (Signature)

[insérer nom] : _____, adjudicateur du PEI

Acceptation du demandeur pensionnaire :

J'atteste que :

(a) J'ai reçu et bien compris les avis juridiques indépendants qui m'ont été fournis par mon avocat relativement à la présente décision.

(b) Je suis conscient(e) que j'ai le droit de demander une décision complète à l'adjudicateur, établissant les motifs de la décision. Cependant, je renonce à ce droit pour permettre que la présente décision soit rendue sous forme abrégée.

Signé à _____, _____, le _____ 20_____.

_____ (Signature du demandeur)

Attestation de l'avocat du demandeur

J'atteste par la présente avoir fourni des avis juridiques indépendants au demandeur en ce qui concerne la présente décision abrégée.

Signé à _____, _____, le _____ 20____.

_____ (Signature)

[insérer nom] : _____, avocat du demandeur

Consentement du représentant du Canada.

J'atteste par la présente que je consens à ce que la présente décision soit rendue sous forme abrégée au nom du Canada et que ni l'adjudicateur, ni l'avocat du demandeur n'ont influencé mon consentement.

Signé à _____, _____, le _____ 20____.

_____ (Signature)

[insérer nom] : _____, représentant du Canada

Consentement de l'entité religieuse (n'utiliser que si un représentant de l'entité religieuse assiste à l'audience)

J'atteste par la présente que je consens à ce que la présente décision soit rendue sous forme abrégée au nom de l'entité religieuse et que ni l'adjudicateur, ni l'avocat du demandeur n'ont influencé mon consentement.

Signé à _____, _____, le _____ 20____.

_____ (Signature)

[insérer nom] : _____, représentant de l'entité religieuse