



DEMANDE D'ADHÉSION À L'ALLIANCE AUTOCHTONE DU QUÉBEC INC. (AAQ) QUESTIONNAIRE DE L'ADHÉRANT

Les personnes qui présentent une demande d'adhésion à l'Alliance Autochtone du Québec Inc. (AAQ) sont responsables de fournir toutes les preuves documentées.

**IMPORTANT : IL Y A UN DÉLAI D'ATTENTE DE 6 À 8 MOIS
PRÉSENTEMENT POUR LE PROCESSUS D'ADHÉSION AU MEMBERSHIP**

1- Indien statué résident permanent hors-réserve :

- A) Photo format passeport en couleur;
- B) Copie de la carte d'indien statué prouvant que vous êtes inscrit à Service Autochtone Canada ainsi que la lettre de certification reçue avec votre carte de statut;
- C) Copie de votre certificat de naissance avec le nom de vos parents (Formule longue).
- D) Votre nation d'origine et le nombre de génération (Cette information vous est fournie par correspondance par le Service Autochtone Canada).

2- Indien non-statué :

- A) Photo format passeport en couleur;
- B) Copie de la carte d'indien statué d'un parent ou grand-parent;
- C) Copie des certificats de naissance, mariage, ou décès des parents afin de prouver la lignée directe à l'ancêtre autochtone (Les certificats doivent contenir le nom de leurs parents);
- D) Copie de votre certificat de naissance avec le nom de vos parents (Formule longue).

3- Autochtone non-statué ou non-inscrit :

- A) Photo format passeport en couleur;
- B) Copie de votre certificat de naissance avec le nom de vos parents (Formule longue);
- C) Copie des certificats de naissance, mariage, ou décès des parents afin de prouver la lignée directe à l'ancêtre autochtone (Les certificats doivent contenir le nom de leurs parents);
- D) Une généalogie conforme (arbre généalogique avec preuves déterminant la lignée ancestrale Autochtone).

NOTE : Les copies originales des certificats, avec un sceau officiel, sont acceptées. Cependant, nous acceptons aussi les copies de certificats. S'assurer que le sceau officiel est visible et que les copies n'ont pas été modifiées d'aucune façon, sinon votre demande sera rejetée.

- 4- Toute application devra être faite via les communautés de l'AAQ, signée par le comité de révision du membership et expédiée au siège-social de l'AAQ par les instances appropriées.**

NOTE : Les demandes qui seront expédiées directement au siège-social de l'AAQ seront automatiquement refusées et retournées. (Consultez notre site web à l'adresse www.aagnaq.com pour trouver la communauté la plus près de votre résidence).

Toute application doit être conforme aux règles du Code de Citoyenneté de notre Nation.

Date de la demande : _____ SIGNATURE DE L'ADHÉRANT: _____



**COÛTS RELIÉS AU MEMBERSHIP DE L'AAQ ET
AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES – PRENDRE CONNAISSANCE DE CE DOCUMENT**

1. Le coût d'adhésion est de 54.00\$ pour tous les adhérents peu importe l'âge, veuillez expédier votre demande d'adhésion avec tous les documents requis et votre paiement à la communauté de l'Alliance Autochtone le plus près de votre résidence (Vous trouverez la communauté le plus près de votre résidence en consultant notre site web www.aagnaq.com). **Ce montant n'est pas remboursable car il est considéré comme frais d'administration pour l'ouverture de dossier.**
2. Pour les adhérents qui n'ont pas de généalogie ou qui n'ont personne pour faire les recherches pour eux, l'AAQ offre le service de recherches en généalogie. Pour faire une demande de recherches, SVP remplir le formulaire **aux pages 13, 14 et 15** et suivre les instructions sur le formulaire. Les demandes de recherches sont au **coût de 195.00\$ payable à l'ordre de Diane Aubry**. Il est obligatoire de faire une demande d'adhésion en même temps qu'une demande de recherches. Exceptions à la règle, pour les membres existants désirant faire une demande de recherches pour une deuxième lignée ancestrale Autochtone, il n'est pas obligatoire de remplir l'adhésion.
3. Quand votre adhésion est acceptée et que vous devenez membre de l'AAQ, vous devez payer une cotisation annuelle à votre communauté, les coûts de la cotisation sont comme suit :
 - a. 0 à 64 ans : 30.00\$ par année (payer à votre communauté)
 - b. 65 ans et plus : 20.00\$ par année (payer à votre communauté)
4. Les coûts reliés pour le remplacement de cartes perdues, volées, détruites ou tout autre remplacement de carte :
Pour tous les membres : **10.00\$ pour le remplacement**
5. Les demandes de transfert de communauté :
Pour avoir plus d'information sur les demandes de transfert, communiquer avec le bureau chef de l'AAQ.
6. Copies de dossiers :
Les frais pour des copies de dossiers / de généalogie sont au montant **de 25.00\$**. De plus, si un adhérent désire utiliser la généalogie d'une personne qui est déjà membre de l'AAQ, l'adhérent doit remplir le formulaire **à la page 7 de ce document**.
7. Expiration de la carte de membre et demande de renouvellement :
 - a. La carte de membre de l'Alliance Autochtone du Québec Inc. **expire à tous les 5 ans**. Le membre désirant renouveler sa carte de membre doit absolument acquitter toutes les sommes dues à la communauté, expédier une nouvelle photo et son paiement avec le formulaire de renouvellement à sa communauté. Il est obligatoire de fournir une nouvelle photo et signature et remplir tous les champs d'informations demandées.

TRÈS IMPORTANT, POUR PLUS D'INFORMATION SVP SE RENDRE SUR LE SITE WEB DE L'AAQ À L'ADRESSE WWW.AAGNAQ.COM SOUS L'ONGLET MEMBERSHIP / ADHÉSION, VOUS Y TROUVEREZ TOUS LES FORMULAIRES ET TOUTE L'INFORMATION SE RATTACHANT AU MEMBERSHIP DE L'AAQ.



Date de l'application : _____

A. QUESTIONNAIRE DE L'ADHÉRANT

1. N° de la Communauté : _____ Nom de la Communauté : _____
2. Prénom : _____ Nom de famille à la naissance : _____
3. Adresse : _____
4. Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____
5. Numéro de téléphone : _____ Courriel : _____
6. Date de naissance (AAAA/MM/JJ) _____
7. Sexe : M _____ F _____ Autre _____ Langue préférée : Français ☐ / Anglais ☐
8. Nom des parents : Père _____ Mère _____
9. Vos origines amérindiennes proviennent-elles de votre :
Père : ____ Mère : ____ Les Deux : ____ (Si oui fournir les preuves des deux côtés)
10. Identifier de quel groupe est vos origines autochtones :
Statué : ____ Non-Statué : ____ Inuit : ____ Autochtone : ____
Si statué fournir N° de bande et la Nation : _____
11. Si vous êtes indien non-statué, inscrire la nation à laquelle vous êtes rattaché : _____
12. Quels sont vos documents et preuves : _____
13. Nom au complet de l'époux(se) ou du/de la conjoint(e) : _____
14. RÉFÉRENCE (Personne contact)
Nom : _____ Numéro de téléphone : _____
Courriel : _____

RÉSERVÉ A LA COMMUNAUTÉ ET AU BUREAU PROVINCIAL :

	VÉRIFICATION	
	Communauté	Provincial
1. Questionnaires A, B, C, D complétés ;		
2. Documents et preuves ;		
3. Signature du Comité de membership de la Communauté ;		
4. Photo identifiée et certifiée à l'endos par un membre du Comité de révision;		
5. Frais d'adhésion.		
6. Dossier ouvert dans l'Intranet par la communauté.	☐ Oui	☐ Non
Vérifié par : _____ (Communauté)	Vérifié par : _____ (Provincial)	



QUESTIONNAIRE DE L'ADHÉRANT – IDENTIFICATION

VOTRE PHOTO
MAX 2 x 2 ¾



VEUILLEZ ANNEXER UNE PHOTO COULEUR FORMAT PASSEPORT (2 x 2 ¾) ET SIGNER CLAIREMENT A L'ENCRE NOIRE DANS UN DES RECTANGLES DE DROITE EN FAISANT ATTENTION DE NE PAS DÉPASSER LES LIGNES.

SIGNATURE OBLIGATOIRE

En signant cette demande d'adhésion, je confirme n'être membre d'aucun autre organisme, regroupement ou association autochtone au Québec ou à l'extérieur du Québec.

☐

Oui

☐

Non

En signant cette demande d'adhésion, j'autorise l'Alliance Autochtone du Québec à se servir des informations incluses dans mon dossier si celles-ci peuvent servir à d'autres nouveaux adhérents.

☐

Oui

☐

Non

☐

Signature de l'adhérent

Date (Année/Mois/Jour)

**B. QUESTIONNAIRE DE L'ADHÉRANT – IDENTIFICATION DES ENFANTS**

	NOM DES ENFANTS	DATE DE NAISSANCE (ANNÉE/MOIS/JOUR)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Signature de l'adhérent

Date (Année/mois/jour)

ADH2026-FR

**D.**

BUTS ET OBJECTIFS DE L'ALLIANCE AUTOCHTONE DU QUÉBEC INC.

Notre association, fondée en 1972, vise à regrouper les Autochtones et les Indiens vivant hors-réserve du Québec et parler en leur nom. Bien que nous sommes de race amérindienne, nous ne sommes majoritairement pas considérés comme tel selon l'Acte Indien Fédéral.

- 1) Notre association vise la promotion et la défense des droits et intérêts des Autochtones et Indiens vivant hors-réserve au Québec;
- 2) Notre association veut obtenir la reconnaissance du peuple Autochtone et Indiens vivant hors-réserve, par tous les paliers du gouvernement et par les citoyens canadiens en général;
- 3) Notre association veut donner aux communautés locales les outils nécessaires pour assurer leur épanouissement individuel et collectif dans toutes les sphères d'activités économiques, sociales et culturelles du Québec;
- 4) Notre association travaille à l'égalité des chances pour tous, d'accéder à l'éducation, d'avoir des programmes scolaires répondant aux goûts et aspirations de nos jeunes;
- 5) Notre association travaille à l'égalité des chances pour tous, de pouvoir gagner sa vie décemment et cesser d'être du même coup dépendent des gouvernements;
- 6) Notre association travaille à l'égalité des chances pour tous de faire valoir, dans tous les aspects de vie personnelle et collective, sa fierté d'appartenir à la culture autochtone;
- 7) Notre association travaille à l'égalité des chances pour tous d'occuper un logement décent;
- 8) Notre association travaille à l'égalité des chances pour tous à la justice;
- 9) Notre association travaille à bâtir une organisation où chacun des Autochtones et Indiens vivant hors-réserve participera dans l'intérêt de la Nation à laquelle il est fier d'appartenir.

Conscient des buts et objectifs de l'Alliance Autochtone du Québec Inc., j'adhère à cette association et m'engage à respecter sa RÉGIE INTERNE et ses règlements. En outre, je m'engage à m'identifier comme Autochtone constamment, et de promouvoir dans toutes les occasions possibles, les Nations Autochtones et Indiennes hors-réserve du Québec.

Signature de l'adhérent

Date

NOM EN LETTRES MOULÉES

Numéro de membre (Si applicable)

**D.**

AIMS AND OBJECTIVES OF THE NATIVE ALLIANCE OF QUÉBEC INC.

Our association, founded in 1972, aims to regroup the Aboriginal peoples and Indians living off-reserve in Québec and to speak on their behalf. Although of Amerindian ancestry, we are in majority not considered as such under the Federal Indian Act.

- 1) Our association aims at promoting and defending the rights and interests of the Aboriginal peoples and Indians living off-reserve in Québec;
- 2) Our association aims to obtain recognition for the Nations pertaining to the Aboriginal peoples and Indians living off-reserve by all levels of government and by Canadian citizens in general;
- 3) Our association aims at giving our communities the necessary tools to ensure their collective and individual developments in all spheres of economic, social and cultural activities within the Province of Québec;
- 4) Our association aims to obtain equal opportunity for all to have access to education and to school programs answering the needs and aspirations of our youth;
- 5) Our association aims to obtain equal opportunity for all to earn a decent living and therefore cease to be dependent upon governments;
- 6) Our association aims to obtain equal opportunity for all to enforce, in the aspects of their personal and collective lives, their pride in their aboriginal cultures;
- 7) Our association aims to obtain equal opportunity for all to occupy a decent home;
- 8) Our association aims to obtain equality of treatment within the judicial system;
- 9) Our association aims to build an organization where every Aboriginal person or Indian living off-reserve will participate in promoting the interest of the Nations of which they are proud to belong;

Being fully aware of the aims and objectives of the Native Alliance of Québec Inc., I am applying as a member within the above-named organization and certify that I will respect its Constitution and By-Laws. And, furthermore, I certify that I will always identify myself as an Aboriginal person and promote, on all possible occasions, the Nations pertaining to the Aboriginal peoples and Indians living off-reserve in Québec.

Signature of the applicant

Date

NAME IN BLOCK LETTERS

Registration number (If applicable)





AUTORISATION POUR UTILISATION D'UNE GÉNÉALOGIE POUR COMPLÉTER L'ADHÉSION D'UN NOUVEL ADHÉRANT (FRAIS DE 25.00\$)

INFORMATION DE L'ADHÉRANT (PERSONNE VOULANT DEVENIR MEMBRE):

NOM	
ADRESSE	
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	
DATE DE NAISSANCE	
RELATION AVEC LE MEMBRE	
NOM DES PARENTS	PÈRE
	MÈRE

INFORMATION DU MEMBRE EXISTANT PARTAGEANT SA GÉNÉALOGIE:

NOM	
NO. DE REGISTRE	
COMMUNAUTÉ DE L'AAQ	

AUTORISATION:

Je soussigné, (Nom du membre existant) _____, autorise l'adhérent ci-haut mentionné à utiliser ma généalogie pour compléter sa demande d'adhésion à l'Alliance Autochtone du Québec Inc.

Signature du membre existant : _____ Date : _____

IMPORTANT :

VEUILLEZ NOTER QU'IL Y A DES FRAIS DE 25\$ POUR UNE COPIE DE GÉNÉALOGIE.

N.B. : POUR LES MEMBRES QUI SONT DÉCÉDÉS, SVP OBTENIR L'AUTORISATION DE L'EXÉCUTEUR TESTAMENTAIRE DU MEMBRE EN QUESTION. UNE PREUVE DOIT ACCOMPAGNER CE FORMULAIRE D'AUTORISATION.



QUESTIONNAIRE SOCIOÉCONOMIQUE

ÉDUCATION

1- Niveau de scolarité complété?

- ☐ Études primaires
- ☐ Études secondaires
- ☐ Études universitaires
- ☐ Autres (Précisez): _____

2- Aimerez-vous poursuivre vos études?

- ☐ Oui
- ☐ Non

3- Si oui, dans quel domaine aimeriez-vous étudier?

- ☐ Obtenir un diplôme d'études secondaires (D.E.S.)
- ☐ Obtenir un diplôme d'études collégiales (D.E.C.)
- ☐ Informatique (ordinateurs)
- ☐ Obtenir une formation dans le domaine de la santé
- ☐ Obtenir une formation dans le domaine du droit
- ☐ Autres (Précisez) : _____

4- Avez-vous des besoins particuliers au niveau de la formation?

- ☐ Oui
- ☐ Non



EMPLOI

5- Avez-vous un emploi présentement?

- ☐ Oui
- ☐ Non

6- Si oui, quel genre de travail/métier exercez-vous?

- ☐ Forestier
- ☐ Mineur
- ☐ Industriel
- ☐ Bureau
- ☐ Scolaire
- ☐ Médical
- ☐ Autres (Précisez) : _____

7- Est-ce qu'il y a plus d'un revenu dans votre famille?

- ☐ Oui
- ☐ Non

8- Dans quel échelon salarial votre famille se situe-t-elle?

- ☐ Entre 5 000 \$ et 10 000 \$ brut par année
- ☐ Entre 11 000\$ et 15 000 \$ brut par année
- ☐ Entre 16 000 \$ et 20 000 \$ brut par année
- ☐ Entre 21 000 \$ et 25 000 \$ brut par année
- ☐ Entre 26 000 \$ et 30 000 \$ brut par année
- ☐ Entre 31 000 \$ et 35 000 \$ brut par année
- ☐ Entre 36 000 \$ et 40 000 \$ brut par année
- ☐ 40 000 \$ et plus par année

9- Quelle est votre source de revenus?

- ☐ Emploi à temps plein
- ☐ Emploi à temps partiel
- ☐ Emploi saisonnier
- ☐ Travailleur autonome
- ☐ Prestataire de la sécurité du revenu
- ☐ Revenus de placements
- ☐ Autres (Précisez) : _____



HABITATION

10-Êtes-vous propriétaire de votre lieu de résidence actuel?

- ☐ Oui
- ☐ Non

11-Si oui, depuis combien de temps occupez-vous ce lieu de résidence?
_____ **an(s).**

12-Dans quelle condition estimez-vous votre lieu de résidence actuel?

- ☐ Bonne
- ☐ Moyenne
- ☐ Mauvaise

13-Votre résidence doit-elle être rénovée?

- ☐ Oui
- ☐ Non

14-Êtes-vous propriétaire d'un édifice à logements (Maison de chambres, foyer, etc...)?

- ☐ Oui
- ☐ Non

15-Êtes-vous locataire?

- ☐ Oui
- ☐ Non

16-Si oui, quel pourcentage de votre revenu mensuel est consacré à votre loyer?

- ☐ 0 à 10%
- ☐ 11 à 20%
- ☐ 21 à 30%
- ☐ 31 à 40%
- ☐ 41% et plus

17-Auriez-vous besoin d'un logement autochtone?

- ☐ Oui
- ☐ Non

18-Avez-vous un handicap physique qui nécessite des besoins d'adaptation particuliers?

- ☐ Oui
- ☐ Non



SANTÉ

19-Selon vous, est-ce que votre santé est :

- ☐ Bonne
- ☐ Moyenne
- ☐ Mauvaise

20-Souffrez-vous d'une maladie particulière?

- ☐ Diabète
- ☐ Cardiaque
- ☐ Autre (Spécifiez) : _____

21-Êtes-vous handicapé?

- ☐ Oui
- ☐ Non

22-Croyez-vous qu'il existe un besoin pour des programmes de traitement contre la dépendance à l'alcool, à la drogue ou aux jeux de chance (loterie-vidéo, cartes, etc...)?

- ☐ Oui
- ☐ Non

23-Croyez-vous aux vertus des plantes médicinales et/ou à la médecine naturelle?

- ☐ Oui
- ☐ Non



ACTIVITÉS TRADITIONNELLES

24-Pratiquez-vous des activités de chasse, de pêche ou de trappe?

- ☐ Oui
- ☐ Non

25-Si vous pratiquez des activités de chasse, veuillez préciser lesquelles :

- ☐ Orignal
- ☐ Chevreuil
- ☐ Ours
- ☐ Perdrix
- ☐ Outarde
- ☐ Canard
- ☐ Caribou
- ☐ Autres (Précisez) : _____

26-Quand quel but pratiquez-vous ces activités?

- ☐ Ancestral, de subsistance
- ☐ Sportive
- ☐ Autre (Précisez) : _____

SPIRITUALITÉ ET CULTURE

27-Pratiquez-vous la spiritualité traditionnelle et la culture de vos ancêtres?

- ☐ Oui
- ☐ Non

28-Aimeriez-vous en savoir davantage sur la spiritualité traditionnelle et la culture de vos ancêtres?

- ☐ Oui
- ☐ Non



FORMULAIRE DE RECHERCHES EN GÉNÉALOGIE

Nom complet :

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Date de mariage : _____

Lieu du mariage : _____

Nom de l'époux (se) : _____

Date de naissance de l'époux (se) : _____

Lieu de naissance de l'époux (se) : _____

Noms des enfants et leurs dates de naissance avec leurs lieux de naissance :

**Des coûts de 195\$ sont payables par chèque ou mandat-poste au nom de
Mme Diane Aubry**



FORMULAIRE DE RECHERCHES EN GÉNÉALOGIE (PAGE 2)

Fournir votre certificat de naissance avec formule longue (Le certificat de naissance doit obligatoirement contenir le nom de vos parents).

Fournir le certificat de naissance de vos deux parents et/ou certificat de décès ou de mariage (Les certificats doivent obligatoirement contenir le nom de leurs parents).

Remplir le formulaire de recherches en généalogie et émettre un chèque de **195.00\$ payable à l'ordre de Diane Aubry.**

Remplir le formulaire d'adhésion de l'Alliance Autochtone du Québec et émettre un **chèque d'adhésion au montant de 54.00\$ payable à l'ordre de l'Alliance Autochtone du Québec.**

Retourner tous les documents par la poste à l'adresse Suivante :

Alliance Autochtone du Québec
21, Rue Brodeur, Gatineau, QC
J8Y 2P6

Votre père	Votre mère
Nom :	Nom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Date de mariage :	
Lieu de mariage :	
Date de décès :	Date de décès :
Lieu de décès :	Lieu de décès :
Votre grand-père paternel	Votre grand-mère paternelle
Nom :	Nom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Date de mariage :	
Lieu de mariage :	
Date de décès :	Date de décès :
Lieu de décès :	Lieu de décès :



FORMULAIRE DE RECHERCHES EN GÉNÉALOGIE (PAGE 3)

Votre grand-père maternel	Votre grand-mère maternelle
Nom :	Nom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Date de mariage :	
Lieu de mariage :	
Date de décès :	Date de décès :
Lieu de décès :	Lieu de décès :

Si vous manquez de place, vous pouvez écrire ici :

[illegible]