Aboriginal Pilot Placement Report

Northern Ontario
School of Medicine

November 2005

www.normed.ca

Aboriginal Pilot Placement Report

Table of Contents

1. Introduction	Page 2
2. Principles Underlying the Approach to a First Year Aboriginal Experience	Page 3
3. Aboriginal Placement Pilot Characteristics	Page 4
4. Lessons Learned	Page 5
5. Engaging Communities for the 2006 Placement for NOSM's Charter Class	Page 7
6. Conclusion	Page 7
Oji-Cree version of this report	Page 8
Cree version of this report	Page 14
Ojibway Version of this report	Page 21
French version of this report	Page 27

Aboriginal Pilot Project Steering Committee

Darcia Borg Senior Student Affairs Officer
Claudette Chase (Sioux Lookout)
Cindy Crowe Pilot Coordinator (Thunder Bay)
Joyce Helmer Interim Director, Faculty Development
Geoffrey Hudson, Modular Coordinator, Faculty, Human Science
Dan Hunt (Chair) Vice Dean
Noreen Ivancic Curriculum Instructional Designer
Mae Katt Thread Coordinator Nurse Practitioner
Jill Konkin Associate Dean, Student Affairs
Orpah McKenzie Interim Director
Joanne Muellenbach Director of Health Information
Martha Musicco, UME Coordinator
Sarah Newbery Interim Chair, UME
Beth Noble Curriculum Instructional Designer
Kevin Pashuk Director of Technology
Cathy Powell Executive Assistant, Recorder
Tom Terry Pilot Coordinator (Sioux Lookout)

Aboriginal Placement Pilot: 2005
Report to Communities

A. Introduction

The Northern Ontario School of Medicine (NOSM) was established in Northern Ontario with a social accountability agenda to address the shortage of physicians in this region. NOSM will prepare these new physicians for practice in the North with the skills to address the health care issues of the people who live in Northern Ontario. Aboriginal peoples make up a substantial proportion of the total population of Ontario, many of whom reside in rural remote Northern communities with limited access to health care resources.

To begin the process of engaging the Aboriginal communities and the Aboriginal people of the North, a "community consultation" was held with delegates from these communities and organizations on June 10 -12, 2003, in the Wauzhushk Onigum First Nation. This three day consultation was attended by 131 delegates representing aboriginal communities, treaty organizations, Elders, physicians, nurses and other health care workers with experience in aboriginal health settings and faculty and staff from the medical school. In addition, speakers from Australia, Canada and the US shared their experiences with the focus being the design of a new medical school whose mission is, in part, to address Aboriginal Health issues.

Many recommendations came from this consultation, and these serve as a blueprint for the development of the school. The meeting's findings and recommendations are summarized in Report of the Aboriginal workshop entitled "Follow your Dreams".

Two of the recommendations that came out of this workshop consultation are relevant to this report. One recommends that the graduates of this medical school be culturally competent in issues related to Aboriginal health. The other emphasizes the need to have partnerships with the Aboriginal communities.

The literature on cultural competence identifies four areas that are essential for the learner when cultural competence is an objective. Specific **knowledge** in this area must be mastered, certain **skills** that are consistent with the cultural norms must be learned and there will be **behaviours** that need to be self-monitored when in the cross cultural setting. The fourth area for cultural competence is rarely possible in the traditional busy curriculum of a health care provider. This fourth area is the opportunity to experience first hand the world of the people for which the cultural competency is sought. This is often referred to as an **immersion** experience.

With that charge to provide a culturally competent graduate and form partnerships with Aboriginal communities, the curriculum designers built into the medical student learning experience a requirement/opportunity at the end of the first year to live in an Aboriginal community for four weeks while the ongoing curriculum for that period of time continues in a distributed fashion. No other medical school in North America incorporates a required cultural immersion experience into a student's learning. This fact speaks to the excitement felt by all to be a part of something new and creative. However, it also means there is no precedent or guidelines from other schools which may be used to shape the process of preparation of students or guide the preparation and selection of communities. Given the importance and the uniqueness of this graduation requirement, it became evident that there was a need for a trial run or a pilot in order to better understand the logistics for this experience.

B. Principles Underlying the Approach to a First Year Aboriginal Experience

Three important principles drove the development of the objectives for this four week experience.

1. Placement versus Clinical Rotation or Clerkship

During the planning phase of this Pilot it became clear that the language being used to refer to this experience was creating confusion and misunderstandings both in the medical school and in the host communities. A more careful use of language was needed when describing the intent of the experience both to people external to the school and internal as well. The experience was initially described in the traditional medical education language as a “rotation” or a “clerkship”. These descriptors are commonly used across all medical schools and imply a significant if not dominant clinical aspect to the experience.

While the intent of the four week experience was to have a clinical component, this was not meant to be the primary reason that students were in these communities. Instead, the time in the nursing station, clinic or hospital was to help the student understand the role of the health unit in that community. For example, rather than be in the nursing station and participating in the work up of the elderly patient with diabetes that subsequently requires medical evacuation out of the community, it would be better to be in that Elder’s home with her family and experience the concern of what it means to have that family member with limited English language skills suddenly gone and subsequently facing an alien language and culture on their own.

Thus, the terms used to describe the four week experience was changed to refer to it as a “placement” rather than a clerkship or rotation to emphasize that while there is a clinical component, the cultural learning objectives were primary.

2. Engagement of Communities

The second important principle used in the establishment of this Pilot was the way the communities would be approached and asked to help. In the “Follow your Dreams” workshop a frequently heard theme was that while it was not uncommon to have students in their clinics from a variety of professions, these learning experiences were set up between the University or school with the providers in that clinic with little involvement of the community itself.

One might see how this would develop, particularly if the experience is to be predominantly clinical in nature. However, the observations from the participants in the “Follow your Dreams” consultation was that students tended to dine with the health care providers and go with them on weekend outings and, in an almost paradoxical manner, they were in the community but not really there from the point of view of what was actually happening all around them. Thus, a deliberate effort was made by NOSM in establishing the communication with the pilot communities to engage the Chiefs, Councils and community representatives to begin the conversation of having a first year medical student in their midst. This was not meant to exclude the health care professionals in the conversations, but to be sure that this was a community placement, first and foremost. Thus, the average week of the student in the Pilot placement was to have no more than 12-15 hours in the clinic or nursing station.

Similarly, the on-site coordinator was to be chosen by the community in the manner that was consistent with their governance structures, where as the more traditional “clinical rotation or clerkship” would have more likely had a member of the health care provider team doing this coordination effort. This helps to further build the partnership between the community and NOSM while addressing the cultural competency immersion requirement.

3. Continuing the Medical Curriculum during the Placement

Intrinsic to the design of this placement was the concept of distributed learning. The placement in these communities was not meant to interrupt the flow of the regular learning of the student in the areas of medical science, clinical skills, and the social sciences. Thus, the pilot needed to test out the capacity of the communities to provide the information technology (IT) for the students to continue their whole group session (lectures) and small group learning sessions. A change in the content material expected to be covered during this placement was made close to the start of the Pilot as it became evident that the complex material of the renal and endocrine system would not be as easy for students to master in the placement settings as the musculoskeletal system. So while the Pilot did use endocrine and renal system content to test out the IT, the actual content that will be covered during this placement (Module 106) will be the musculoskeletal system.

C. Aboriginal Placement Pilot Characteristics

1. Structure of the Pilot

The decision to conduct a Pilot was made in December of 2004, and the actual planning began in January of 2005, with the hiring of two consultants, Cindy Crowe and Thomas Terry, to organize the experience.

Extensive discussion took place during the initial planning phase about how many and which communities should be invited to participate. Having eight communities who each could accept two students was the ideal number for the Pilot because it allowed some diversity of the type of community. Also, eight sites provided two small groups of 8 students to be formed which allowed for the evaluation of small group learning in a distributed model. Medical students from Universities in Ontario and Manitoba were invited to participate in this four-week elective experience. The elective started with a week (June 6 - 10, 2005) of orientation in Sudbury followed by the community placement for 2 weeks and then concluding with a one week evaluation and project wrap-up in Thunder Bay.

2. Community Selection

The selection of the communities was initiated with a letter to all of the communities that had signed Memorandums of Agreement to participate in the actual placement scheduled for April of 2006. Factors that were taken into account in the selection of the communities were:

- Existing level of involvement
- Treaty affiliation
- Geographic distribution
- Ability to meet requirements for IT, accommodations
- Political / social / spiritual stability

The communities that were partnered with for this Pilot were:

Muskrat Dam First Nation
Constance Lake First Nation
Wikwemikong Unceded Indian Reserve
Deer Lake First Nation
Moose Cree First Nation
Kenora Area District (Wassay-Gezhig Kenora Health Access Centre)
Shibogama First Nations Health Authority and Kingfisher Lake First Nation
Ojibways of the Pic River First Nation

Unfortunately, one of the students selected withdrew one day before the start of the Pilot. As our decision was to have students in groups of two as a minimum, Constance Lake was not able to be utilized and Moose Factory agreed to host 3 students.

3. Selection of Students

The five medical schools in Southern Ontario and the University of Manitoba, School of Medicine were contacted to recruit their students who had just completed their first year of training. These students received elective credit for their four weeks of the placement. A call went out to the Nursing School at Lakehead University for third or fourth year nursing students as well. In the end, with the one nursing student declining, the 15 students came from the following schools:

University of Western Ontario	8
University of Manitoba	1
Lakehead University Nursing School	4
University of Toronto	1
Queen's University	1

4. Structure of the Placement Preparation and Wrap-Up for the Pilot

Attached to this Report are the schedules for the orientation week, and the schedule for the wrap-up week.

D. Lessons Learned

Many wonderful things happened during the weeks leading up to the pilot and the actual four week student experience. Many Aboriginal communities were ready, willing and able to provide meaningful learning experiences. The selection of only 8 to participate was difficult but left the Pilot Planning Committee optimistic about future larger placement opportunities. Students learned much more than they anticipated learning and NOSM learned even more. The communities embraced the students and the medical school and served as wise teachers to everyone. The students conducted themselves professionally and even after only two weeks, the ending of the new relationships that were formed was difficult. The knowledge of the students as measured both before and after assessments demonstrated improvements in most targeted areas.

The long list of lessons learned that follows is the definition of a successful Pilot. There was much gained from this experience that will be transferred to the placement in April of 2006.

- The experience of the Pilot made it very clear that there was a need to enhance efficiency with logistical issues within the school, such as travel bookings, pre-paying travel expenses for Elders, etc. More time must be anticipated for the actual placement in order to coordinate and clarify staffing assignments and to enhance the effectiveness and accuracy of communications.
- In the delivery of the distributed curriculum, it became clear that the asynchronous web based learning model that was used will need to be augmented with real time scheduled sessions for small groups using the best available technology in the communities.
- The tools for student assessment will need to go to the people in the communities earlier to allow them to know expectations of the assessment model.
- Increased clarity will be needed regarding the role of clinical training in this experience.
- Better preparation of the student for management of isolation and how to manage special requests such as radio talks, and school presentations of what it is like to be a medical student.
- Training of the community coordinators should take place well in advance of the placement.
- The medical school will need to take a more pro-active role with the community and the health care providers.
- The medical school should consider increasing the number of students for certain placement hosts that have greater local programming and more diversity in the clinical opportunities.
- Ensure early school engagement with communities to allow a fair and transparent community selection process.
- The Community Coordinator needs to be identified well in advance of the placement so that the community placement plan can be in place at least one month in advance of the placement.
- It would be beneficial for each community to have an opportunity for the student to be exposed to traditional medicine.
- Accommodations for the students need to be identified earlier.
- Ensure that the community coordinators are aware of and have access to the budget
- A health background and/or previous employment in the local health care setting are necessary for the community coordinators.
- Student profiles should be available to the communities prior to the start of the placement
- Students need to have better preparation about the community they will enter and community protocols.
- More time is required for community preparation for the students and the role of NOSM in this experience.
- Sharing of agendas and schedules should occur well before the placement to enhance coordination.

E. Engaging Communities for the 2006 Placement for NOSM's Charter Class

The process of engaging the communities for the 2006 placement has already been improved based on the lessons learned from this Pilot. This engagement is broken out into two parts, first the process of communities doing their self assessment and choosing to make a commitment (September - November 2005) and then the placement planning and preparation phase (December 2005 - March 2006).

The first phase involves mailings and phone calls to all in Northern Ontario to re-invite them to participate. During this time, four full time Aboriginal Regional Coordinators were recruited and hired (located in Timmins, Sioux Lookout, Thunder Bay and Sault St. Marie) to allow better contact with these communities and coordinate visits of the NOSM faculty and staff into these regions (the target eventually is to have three). These visits and partnership development activities are culminated in signed partnership agreements and then the placement planning begins. The checklist for Aboriginal placements (available upon request) guides the community readiness planning which includes identification of accommodations, study space, teaching space, IT, and transportation plans.

These community based readiness activities culminate in a two day orientation in late February for the community coordinators where they will not only learn more about the objectives but be introduced to the students that they will host in their communities in April.

F. Conclusion

If the definition of a successful Pilot was that the participants learned a lot from their experience, then clearly this was a very successful Pilot. The students uniformly documented the areas from which they learned. These areas included cross cultural skills and enhanced awareness and a new evaluation instrument measuring the growth in the changes, in the student's confidence. These areas showed growth in the targeted skill and knowledge domains. They told us how much they valued the new relationships they formed during their time in the communities. The medical school learned a great deal about the diversity and the strength in these northern communities. The lessons learned about what was needed within the school's infrastructure to offer this to the Charter Class, were invaluable.

The participating communities and the Medical School used this opportunity to learn and came to the conclusion that this was a very important initiative and does need to go forward as a graduation requirement for all students enrolled in the Northern Ontario School of Medicine.

ᑲᒪᖅᑭᒋᐃ ᐃᖅᑯᓄᐃᓐᐊᓐ ᐊᓂᕐᓂᓂᐃ ᑕᕐᕋᐃᓂᖅ ᑲᑭ ᑯᒋᒋᑲᒐᖅ
2005 ᑲᐊᖅᑭᐊᖅ ᐅᐃᑕᒪᕐᐃᖅ

A. ᓂᕿᑦ ᐅᐃᑕᒪᕐᐃᖅ

ᑭᐅᑎᓄᖅ ᐅᖅᑐᕗᐃᔪ ᒪᖅᑭᐅᐃ ᐃᖅᑯᓄᐃᖅ ᑭᒪᒋᒋᑲᒐᐸᖅ ᐅᑎ ᑭᐅᑎᓄᖅ ᐅᖅᑐᕗᐃᔪ ᐊᕐᓂ ᐅᑭᐃᕐᐅᓇᑐᓇᐅᐊ ᒋᐅᒋ ᐱᒥᑲ ᓇᐅᐊᐸᒋᑲᒐᑭᖅ ᐅᐅᐃᐅᒋ ᑲᐅᕐᐃᒋᒋᑲᒐᖅ ᐊᐅᐊᕐᒥ ᒋᐊᓂ ᑲᐅᕐᑭᑎᓂᑕ ᒪᖅᑭᐅᐃᓂᓂᐅᐊᖅ ᒥᑐᓂ ᑲᓄᒐᖅᐊᖅ ᑭᐅᑎᓄᖅ. ᒥᑕᖅ ᐅᒪ ᑭᐅᒋᒪᒋᑕᖅᐃᐅᑕ ᐃᑭᐅᐅᓂᐅᐊᖅ ᑲᐊᓂᐅᖅᑭ ᒪᖅᑭᐅᐃᓂᓂᐅᐊᖅ ᐅᑎ ᑭᐅᑎᓄᖅ ᒋᑕᕐᑲᐅᕐᑭᐅᐊᖅ ᒥᓇ ᑲᓂᓯᑕᐅᑕᒧᐅᐊᖅ ᐅᕐᕋᖅᑲᒪᑲᓂᖅ ᐊᑯᓯᐅᐃ ᕐᑯᓇᖅ ᑲᓇᑭᖅᑲᒧᐅᐊᖅ ᑭᐅᑎᓄᖅ ᑕᕐᕋᐃᓇᖅ ᑲᑕᕐᕋᐅᐊᖅ. ᓇᐱᖅ ᕐᐃᓇᐅᐊ ᒥᕐᕋᓄᐅᐊᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑲᑕᕐᕋᐅᐊᖅ ᐅᒪ ᒥᓯᐅ ᑲᐃᐅᖅ ᐅᖅᑐᕗᐃᔪ, ᒥᕐᕋᖅ ᒥᓇ ᐅᑎ ᐊᔭᐅᐊᖅ ᑲᐃᕐᕋ ᓄᐱᒥᐅᑕᑲᑭᖅ ᑭᐅᑎᓄᖅ ᑕᕐᕋᐃᓇᖅ ᒥᓇ ᐃᓯᔾᐅᐊᖅ ᐅᑲ ᐅᐃᓂᑯ ᓇᐱᖅ ᐅᑎᐱᔾᐅᓇᑲᓂ ᐅᑕᑯᓯᐅᐃ ᐸᒥᖅᐃᑯᐅᐃᓂᐊᖅ ᐃᒪ ᐅᑕᕐᕋᐃᓂᐊᖅ.

ᑭᑐᒋᑲᒐ ᑲᐊᓂᒪᒋᑕᓄᐅᐊᖅ ᐅᑭᓇᑐᕐᒧᓇᓂᐅᐊᖅ ᐅᑎ ᑭᐅᑎᓄᖅ ᑲᐊᔭᑭᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑕᕐᕋᐃᓇᖅ ᒥᓇ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᒋᐱᐅᒋᑕᐅᐊᖅ, ᐅᕐᑲ ᐱᓇᒪ ᑭᐅᓇᒋᑲᒐ ᒪᐅᒥᖅᐃᑐᐅᐃᖅ ᐅᑎ ᑕᖅ ᑭᐃᕐᒋᑲᒐᖅ ᑲᐊᔭᑭᖅ ᑭᐅᑎᓄᖅ ᑕᕐᕋᐃᓇᖅ ᑲᑕᕐᕋᐅᐊᖅ ᑲᐊᔭᑭᖅ ᑲᑭᐱᓕᕐᕋᐅᐊᖅ, ᑭᕐᕋᐃᑎ ᐊᓄᑭᐅᐃ ᐱᒥᐅᕐᑯᐅᐃᓂᖅ ᑲᐊᓄᑭᐅᐊᖅ, ᑭᒋᖅᐊᖅ, ᒪᖅᑭᐅᐃᓂᓂᐅᐊᖅ, ᒪᖅᑭᐅᐃᐅᕐᑯᖅ ᒥᓇ ᐱᑯ ᑯᑕᑭᔭᖅ ᓇᓇᑲᒃ ᑲᐃᓇᓄᑭᐅᐊᖅ ᒪᖅᑭᐅᐃ ᐊᓄᑭᐅᐃᓂᖅ, ᒥᓇ ᑲᓂᓯᑕᐅᑕᒧᐅᐊᖅ ᐅᓯᔾᓂᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᐊᑯᓯᐅᐃ ᐸᒥᖅᐃᐅᐅᐃᓂᖅ ᒥᓇ ᒪᖅᑭᐅᐃ ᐃᖅᑯᓄᐃᑲᒥᑯᖅ ᑲᐊᓄᑭᐅᐊᖅ. ᐅᑲ ᒥᓇ ᑯᑕᑭᔭᖅ ᑭᐱᐊᔭᒥᐅᐊᖅ ᐅᑎᖅ ᐊᕐᓂᐅᓇᐸᒋᑲᒐᖅ ᐊᐱ ᐊᓂᐅᓇᐸᒋᑲᒐᖅ ᕐᐃᓇᖅᑲᖅ ᐃᖅᑯᓄᐃᑲᒥᖅ. ᑕᓯᖅ ᑕᖅ ᕐᐃᓇᖅ ᑲᑭᒥᑭᑲᒐᖅ ᒥᓇ ᑲᓇᑕᐅᑕᑲᑭᖅ ᐸᐸᑭ ᑭᒪᓯᓇᖅᐃᑲᒐᐊᖅ ᑲᑭᐅᕐᒋᑲᒐᖅ ᒪᓯᓇᖅᐃᑲᖅ ᑲᑭᑎᐸᕐᒐᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᐅᒪᐊᖅᑎᐃᓂᐊᖅ ᑲᑭᐃᕐᓂᑲᒐᖅ ᐱᒥᓂᖅᐊᖅ ᑭᐸᐊᒧᐅᓇᖅ.

ᓂᕐᖅ ᕐᐃᓇᖅ ᑲᑭᐅᕐᒋᑲᒐᖅ ᑲᓇᑕᐅᑕᑲᑭᖅ ᐊᒥᐃᒪ ᐅᐅᒋᐅᕐᒋᐃᑎᒪᑲᑭᖅ ᑲᐃᕐᕋᐊᓂᒧᒋᕐᒪᑲᖅ ᐅᐅᕐᐅ ᑎᐸᒋᒧᐅᕐᐃᖅ. ᐯᕐᕋᖅ ᐃᐅᕐᐅ ᑲᑭᐅᓄᒋᑲᒐᖅ ᑲᐊᓂᑭᕐᕋᑐᐅᐊᖅ ᒪᖅᑭᐅᐃ ᐃᖅᑯᓄᐃᖅ ᓇᑕᐅᑕᐊᓯᐅᐊᖅ ᐃᒪ ᒋᑭᕐᑕᒧᐅᐊᖅ ᒋᓂᓯᑕᐅᑕᒧᐅᐊᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂ ᐊᑯᓯᐅᐃ ᐸᒥᖅᐃᐅᕐᐅᐃᓇᖅ ᑲᐃᓯᔾᓂᑭᖅ. ᑯᑕᖅ ᑭᐃᑭᑐᐅᐊᖅ ᕐᐃᓇᑕᐅᑕᑲᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑕᕐᕋᐃᓇᖅ ᒋᑭᕐᑕᒧᐅᐊᖅ ᑕᓂᓯᑕᐅᑕᒧᐅᐊᖅ ᑲᑭᐅᕐᒋᑲᒐᖅ ᒪᐱᒥᓇᓇᑲᑕᐅᑕᑭᖅ ᒥᑲ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑕᕐᕋᐃᓂᖅ ᑲᑕᓇᓄᑭᖅ.

ᑭᐅᓇᓯᓇᖅᐃᑲᒐ ᑲᓇᑕᐅᕐᑕᑲᖅ ᒋᑭᑭᐊᖅ ᑲᐅᑭᕐᑕᓯᐅᐃᓂᐊᖅ ᒋᓂᓯᑕᐅᑕᒧᐅᐊᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᕐᑯᓇᖅ ᐃᒪ ᓂᐊᕐᖅ ᐃᖅᑯᓄᐃᕐᕋᑕᓯᐅᐃᓂᐊᖅ ᐅᑎᖅᑯᓂ ᒋᐃᕐᕋᑭᕐᑕᖅ ᑲᓇᑕᐅᑕᑲᖅ ᒋᐱᒥᓂᓇᖅᐃᑲᒐᖅ ᐃᖅᑭ ᑭᕐᑕᒪᖅᐃᖅ. ᒥᑐᓂ ᒋᓂᓯᑕᐅᑕᖅ ᒪᔭᖅ ᑲᓇᑕᐅᑕᑲᓂᑭᖅ ᒋᐃᕐᕋᐅᑭᕐᑕᒪᖅᐃᓂᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᑲᖅ ᐃᖅᑯ, ᒥᓇ ᐊᑎᐟ ᑲᖅᑭᖅᐅᖅᐃᓇᖅ ᒋᑲᖅᑭᕐᑕᑭᖅ ᑲᐃᕐᕋᐱᒪᑎᓯᐅᐊᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᒥᓇ ᐊᔭᒪᑲᓄᖅ ᐅᑎᓇᑎᓯᐅᐃᓂᐅᐊ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑲᓇᑕᐅᑕᑲᖅ ᒋᐱᒥᓇᓇᑲᑕᐅᑕᑭᖅ ᒥᑲ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊ ᑕᕐᕋᐃᓂᖅ ᑲᑕᓇᓄᑭᖅ. ᐅᑲ ᓂᐅᖅ ᐃᖅᑯ ᑲᐃᕐᕋᓇᑕᐅᑕᑲᖅ ᒋᑭᐃᕐᕋᑭᕐᑕᓯᓯᐸᖅ ᑲᐅᖅ ᐃᑐᖅ ᓇᐱᖅ ᐃᕐᕋᓇᖅᑲᓄᐸᖅ ᐃᒪ ᐅᖅᑲᐊᐱᑭᓄᒪᔭᓂᖅ ᐅᑕᓄᑭᐅᐃᖅ ᐅᐊᐅᖅ ᑲᒪᖅᑭᐅᐃᓂᓂᐅᐃᖅ. ᓴᓂᖅ ᓇᑕᐅᑕᑲᖅ ᒋᑲᕐᑭ ᑭᕐᑕᒧᐅᐊᖅ ᐊᓂᖅ ᐅᕐᕋᓇᖅᑲᓂᖅ ᑲᐃᕐᕋᐱᒪᑎᓯᐅᐊᖅ ᐅᑕᑲᖅᓯᐅᐃᓂᖅ. ᐃᕐᕋᓂᑲᒐ ᐅᐅᖅ ᑐᑲᖅ ᑕᐱᖅᓂᖅ ᑭᑭᐅᖅ ᑭᑭᓇᐅᐊᐸᒪᐸᖅ ᑲᐊᓂᕐᓂᐊᐸᒪᖅᑐᑕᒥᓂᖅ ᒋᐅᒋᓂᓯᑕᐅᑕᑭᐸᖅ.

ᑕᐅᑎᓂᑲᒐ ᒋᐃᕐᕋᑭᕐᑕᓯᖅᑲᑭᕐᑐᖅ ᐅᒪᖅᑭᐅᐃ ᐃᖅᑯᓄᐃᖅ ᒥᓇ ᑕᐊᓂᑕᑲᖅ ᐅᐃᒋᐅᐃᑎᐅᐃᖅ ᐅᑎᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑕᕐᕋᐃᓇᖅ. ᑲᐅᓇᑐᐅᐊᖅ ᐃᖅᑯᓄᐃᖅ ᑲᐃᕐᕋᓇᑕᐅᑕᑭᖅ ᐅᑎᖅᑯᓂ ᒋᐃᕐᕋ ᐱᒥ ᐃᖅᑯᓄᐅᐃᐅᑕ ᐅᑲ ᐊᐱ ᓂᕿᑦ ᑲᑭᒪᒋᐃᖅᑯᓄᐅᐃᖅ ᕐᑲᐅ ᑕᖅ ᐊᓂᑭᕐᕋᑐᖅ ᑕᓇᑕᐅᑕᑭᖅ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑕᕐᕋᐃᓂᖅ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᒥᓂᑯᖅ ᕐᑲᖅ ᑭᔭᐱᖅ ᐱᒥᐃᖅᑯᓄᐅᐃᖅ ᑲᐊᓂᕐᕋ ᐊᔭᖅᒋᐊᖅᒋᓂᓇᖅᐅᖅ. ᑲᖅᐃᖅ ᑯᑕᖅ ᐸᑲᖅ ᒪᖅᑭᐅᐃ ᐃᖅᑯᓄᐃᑲᒥᑯᖅ ᒋᑕᖅᑲᖅ ᐅᖅᑎ ᑲᐃᕐᕋ ᐃᖅᑯᓄᐃᐃᖅᑕ ᒋᑭᑭ ᐃᖅᑯᓄᐃᖅᑕ ᑲᒪᖅᑭᐅᐃᓂᓂᐅᐃ ᐃᖅᑯᓄᐃᖅᐊᖅ ᐃᖅᑎ ᐊᓂᕐᓂᓂᐊᑎᓯᐅᐃᓂᖅ ᒋᐅᒋᓂᓯᑕᐅᑕᒧᐅᐊᖅ. ᐅᖅᑎ ᑲᖅᐃᑯᒋᒋᑲᒐᖅ ᓇᐱᖅ ᒥᕐᕋᖅ ᐅᒋᖅᑭᕐᑯᓄᖅᐊᖅ ᐊᓂᖅ ᐅᑎᖅᑭᕐᑯᓄᖅᐊᖅ ᐅᑕᑯᓯᐅᐃ ᐸᒥᖅᐃᑯᖅᐅᐃᓂᖅ. ᐅᖅᑎᖅᑲᖅᐃᖅ ᒋᑭᑭᐊᖅ ᑭᑭᓇᐅᐊᐸᒋᑲᒐᖅ ᐸᑲᖅ ᐃᖅᑯᓄᐃᑲᒥᑯᖅ ᒋᑕᖅ ᐊᐸᑕᑲᐸᖅ ᐊᓂᖅ ᕐᐊᓂᕐᓂᓂᐅᐊᖅ ᑲᓇᑕᐅᑕᑲᖅ ᒋᐱᒥᓇᓇᑲᑕᐅᑕᑭᖅ ᑐᖅᑎᖅᑯᓂ ᒋᐃᕐᕋᑭᕐᕋᑐᖅ, ᑭᖅᐊᐸᒋᑲᒐ ᐅᓇᑕᐅᑕᑲᖅ ᐱᓇᒪ ᒋᑯᒋᒋᑲᒐᖅ ᓇᖅᐊᖅ ᐃᒪ ᒋᑕᖅ ᓂᓯᑕᐅᑕᑲᖅ ᐊᓂᖅ ᕐᐊᓂᕐᓂᐱᒥᖅᑲᒪᑲᖅ ᐅᖅᑎ ᐅᖅᑭᒪᒋᒋᕐᕋᖅ.

B. ᐅᓇᒋᕐᐃᓇᖅ ᕿᐊᐸᑕᑭᖅ ᐊᐱᖅ ᐊᓂᒪᒋᒋᑲᒐᑦ ᒋᒪᒋᐃᖕᑯᓄᕐᐃᖅᑦᑕ ᐊᓂᕐᓂᓂᕐᐃ ᑭᕿᑕᒪᕐᐃᓂᑦ

ᓂᖅᓯᖅ ᕿᑯᓇᖅ ᐃᒪ ᑲᑭᐅᒋᐅᓇᒋᑲᒐᑭᖅ ᐊᓂᖅ ᕿᐃᓇᓄᑲᒐᑦ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᒋᐱᒥ ᐃᖕᑯᓄᕐᐃᖅᑦᑕ

1. ᐊᒋᓇ ᑲᐊᑕᕐᐃᑕᓇᓄᑭᖅᑦᑕ ᑲᐱᒥᐃᖕᑯᓄᕐᐃᐃᕐᑕ ᒥᓇ ᑲᐊᔭᑲᕐᐃ ᐃᕐᓂᓕᖅᑐᕐᑕ ᑕᕐᕿᕐᐃᓂᑦ

ᐊᒥ ᐅᓯᔅᑦ ᐊᐱ ᑲᐊᓂᐱᒪᓄᑲᒐᑦ ᑲᕐᐃᑯᒋᒋᑲᒐᑦ ᐅᐊᓂ ᓂᓯᑕᕐᐃᓇᕐᑲᑦ ᑲᐊᐃᕐᓂᑲᒋᑲᒐᑭᖅ ᑲᐱᒥᐊᓂᒧᒋᑲᒐᑦ ᒋᓂᓯᑐᑕᕐᑲᒋᖅ ᕿᑯᓇᖅ ᐃᒪ ᐊᓂᕐᓂᓂᕐᐃ ᑕᕐᕿᕐᐃᓂᑦ ᒪᔭᑦ ᐅᑭᓂᓯᑐᑕᑎᓇᓄᕐᐊᑦ ᒥᓇ ᐅᕐᐊᓂ ᓂᓯᑐᑕᑎᓇᓄᕐᐊᑦ ᒪᖅᑭᕐᐃᓂᓂᕐᐃ ᐃᖅᑯᓄᕐᐃᓂᑦ ᐅᒋ ᒥᓇ ᐃᒪ ᑕᕐᕿᕐᐃᓇᖅ. ᑭᑐᒋᑲᒐ ᒋᐊᐸᑕᑦ ᐃᕐᕿᕐᕐᒐᕐᐃᖅ ᒋᐅᒋ ᓂᓯᑐᑕᕐᑲᑦ ᕿᑯᓇᖅ ᐊᕐᑲᒋᑦ ᒥᓇ ᐱᒋᐃᖅᑯᓄᕐᐃᓂᑦ ᑲᐃᕐᕿᐸᐸᒥᓯᕐᐊᕐ ᑲᐃᑕᒧᕐᐊᕐ ᑲᕐᐃᐃᕐᒪᒋᑐᕐᐊᕐ ᑲᐃᖅᑯᓄᕐᐃᖅᑦᑕ ᐊᕐᐃᔭᑦ ᒋᓂᓯᑕᕐᐅᑕᒧᕐᐊᕐ ᕿᑯᓇᖅ. ᓂᒃᑕᑦ ᑭᐱᐊᓂᒧᒋᑲᒐ ᑲᑭᐱᐃᕐᓂᑲᒋᑲᒐᑭᖅ ᐅᑕᓇᑦ ᒪᖅᑭᕐᐃ ᐃᖅᑯᓄᕐᐃᖅ ᒣᑲᕐ ᑲᐸᐸᒥᖅᑲᐃᕐᑕ ᒥᓇ ᐊᒋᓇ ᑲᐊᓄᑭᐃᕐᑕ. ᐅᕐᑲ ᐃᕐᕿᓂᑲᒋᕐᐃᓇᖅ ᒥᓯᕐᐅ ᐊᐸᑕᓄᖅ ᑲᑭᓇ ᒪᖅᑭᕐᐃ ᐃᖅᑯᓄᕐᐃᑲᒥᑯᖅ ᒥᑕᖅ ᐅᓂᑕᒧᕐᐊᕐ ᑲᓄᑕᒧᕐᐊᕐ ᑲᐃᑭᑐ ᓇᓂᕐᐊᓂᑦ ᑕᐱᖅᑯᕐ ᐅᑕ ᐸᓂᒃᕐᑐ ᒋᒧᒋ ᒪᖅᑭᕐᐃ ᐊᓄᑭᕐᐊᕐ ᓇᖅᑕ ᑲᐃᓕᐃᕐᑕ ᒋᐅᒋ ᓂᓯᑕᕐᐅᑕᒧᕐᐊᕐ ᑲᐃᓕᒋᑦᑕ.

ᑭᐃᓕᒋᑲᒐᑭᐸᖅ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᒋᐊᑕᕐᐃᐊᔭᕐᐊᕐ ᒋᐊᓂ ᑭᕿᑕᒧᕐᐊᕐ ᕿᑯᓇᖅ ᑲᐃᕐᓂᓕᖅᑐᕐᑕ ᐊᕐᓂᕐ ᒋᒪᖅᑭᕐᐃᐊᓂᑭᕐᐃ ᐃᖅᑯᓄᕐᐃᑕ, ᑲᕐᐃᖅ ᒪᔭᑦ ᒋᐅᒋᐃᕐᓇᒐᑦ ᐃᒪ ᑲᐃᓕᕐᐊᕐ ᐅᑎᖅᑯᓂᑦ ᐅᑎᖅ ᑕᕐᕿᕐᐃᓇᖅ. ᐃᕐᐅ ᑭᐃᕐᓇᒐ ᒥᓂᑯᑦ ᐅᑎᖅ ᕿᑕᓇᓄᑭᕐᐊᕐ ᒪᖅᑭᕐᐃᑲᒥᑯᑦ ᓇᖅᑕ ᑭᒋᐊᑯᓯᕐᐃᑲᒥᑯᑦ ᐃᑭᕐᐅᓂᕐᐊᑦ ᐅᑎᖅᑯᓂᑦ ᒋᐊᓄᒋ ᑭᕿᑕᒧᕐᐊᕐ ᐅᕐᕿᐱᒥᕐᐃᒋᑲᒐᓂᑦ ᐊᑯᓯᕐᐃ ᐸᒥᖅᐃᕐᐅᕐᐃᓇᖅ ᑕᕐᕿᕐᐃᓂᑦ ᑲᑭᐃᓕᖅ. ᐊᑎᑲ ᑐᑲᖅ ᐊᐱᕐ ᐃᒪ ᑕᓇᓄᑭᕐᐊᕐᖅ ᒪᖅᑭᕐᐃᑲᒥᑯᑦ ᒥᓇ ᒋᐱᒥ ᕐᐊᕐᐃᒋᕐᑕᕐᐊᕐ ᓇᖅᑕ ᑲᐃᒥᓇᓇᑲᒋᖅᐃᕐ ᐅᑕᑯᓯ ᐅᒋᖅᐊᕐᐃᑲᒥᑯᑦ ᐅᐃᕐᓂᕐᐃᓂᕐ, ᓇᕐᐊᕐ ᑕᑭᒥᕐᓇᕐᓂᓇᐸᖅ ᒋᑭᐃᓂᐸᖅ ᑭᖅᖅᐊᖅ ᑲᐃᕐᓂᑕᓂᕐ ᑲᐅᒋᕐᐃᒋᑕᒪᕐ ᐅᕐᐊᑯᒪᑲᓇᖅ ᒋᑭᐊᓄᒋ ᓂᓯᑕᕐᐅᑕᑭᐸᖅ ᐊᓂᖅ ᐅᕐᓇᑕᒥᖅᐃᑯᕐᐊᕐ ᑲᒪᒋᕐᐃᓂᒥᕐ ᐅᕐᐊᑯᒪᑲᓂᕐᐊ ᒥᓇ ᐅᑲ ᐅᑭᓂᓯᑐᑕᒥᓂᕐ ᕐᐅᒥᑎᑯᕐᐃᒧᕐᐃᖅ ᒥᓇ ᕐᐃᓇᑕ ᐊᐱᖅ ᕐᐅᑎ ᐅᐊᑕᕐᐃᐊᔭᕐ ᐅᑲ ᑲᐃᕐᐊᐸᑕᓂᑦ ᑲᐃᕐᑭᕐᖓᕐ ᒥᓇ ᐸᑲᖅ ᑲᐃᕐᐱᒪᑎᓯᓇᓂᕐᐊᓂᑦ.

ᐅᕐᐅ ᑲᐱᐃᕐᓂᑲᒐᑦ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᑲᐃᓕᖅᑦᑕ ᒋᐅᒋ ᑭᕿᑕᒧᕐᐊᕐ ᕿᑯᓇᖅ ᑲᑭᐅᒋᐊᖅᒋᒋᑲᒐᑦ ᓇᕐᐊᕐ ᐃᒪ ᒋᕐᐃᖅᒋᕿᒪᑲᑦ ᐊᒋᓇ ᒋᐊᑕᕐᐃᐊᓄᑭᕐᐊᕐ ᑕᐅᒋ ᓂᓯᑐᑕᕐᑲᖅ ᐊᓂᖅ ᒪᔭᑦ ᑲᕐᐃᐃᕐᒋᕿᐃᕐᑕ ᒥᓇ ᒋᑲᕐᕿᑭᑕᒧᕐᐊᕐ ᐅᓯᔅᑦ ᐊᓂᕐᓂᓂᕐᐊᑦ.

2. ᑲᕐᐃᐅᒋ ᕐᐃᑕᓄᑭᒥᑎᓇᓄᕐᐊᑦ ᑕᕐᕿᕐᐃᓇᖅ ᑲᐃᕐᐊᔭᑭᖅ

ᓂᕐᖅ ᑭᒋᕿᖅ ᑲᑭᐊᐸᑕᑦ ᑲᑭᖅᒋᒋᑲᒐᑦ ᐊᓂᖅ ᕿᑭᑐᒋᑲᒐᑭᐸᖅ ᒋᐊᑕᕐᐃ ᑲᕐᕿᕐᐅᓇᓂᕐᐊᑦ ᕐᐅᑎ ᑕᕐᕿᕐᐃᓇᖅ ᑲᐊᔭᕐᐊᕐ ᒋᑭᕐᐃᒋᖅᐃᖅᑭᐸᖅ. ᒣᑲᕐ ᑲᑭᒪᕐᐊᒋᐃᑎᕐᐊᐸᖅ ᐱᒥᓂᓕᖅᑐᕐᐊᖅ ᑭᐸᕐᐊᒧᕐᐃᓇᖅ ᑲᑭᐃᕐᓂᑲᒐᑦ, ᑲᐅᖅᐃ ᑭᐊᓂᒧᒋᑲᒐ ᐅᕐᐅ ᒧᓕᑦ ᐅᑕᓇᑦ ᐅᑭᐱᐊᐃᓯᔅᑦ ᑲᐱᒥᐃᖕᑯᓄᕐᐃᕐᐊᕐ ᒪᖅᑭᕐᐃᓂᓂᕐᐊᑦ ᐅᑭᐊᐃᓕᐃᕐᑕ ᑲᑕᓇᓄᑲᒐᑭᖅ ᐊᑯᓯᕐᐃᐸᒥᖅᐃᕐᐅᕐᐃᓇᖅ, ᕐᐅᑎ ᐱᑯ ᑭᐅᒋᐅᓇᒋᑲᒐᕐᐊᖅ ᐊᖅᑎ ᕿᐊᓂᐊᐃᓕᕐᐊᕐ ᑭᒋᐃᖕᑯᓄᕐᐃᑲᒥᑯᖅ ᑲᓂᑲᓂᖕᑲᒧᕐᐊᕐ ᓇᖅᑕ ᒥᓇ ᐃᒪ ᐃᖕᑯᓄᕐᐃᑲᒥᑯᑦ ᑲᑕᕐᑭᑭᓄᖅᑦᑕᕐᐊᕐᖅᑦᑕᕐᐊᕐ ᑭᕿᕐᐃᒪᑲᓇᖅ ᒥᓇ ᕐᐃᓇᑕ ᐊᐱᖅ ᕐᐅᑎ ᕿᐊᑕᕐᐃᐊᔭᕐ ᕿᑲ ᑲᐃᕐᐊᐸᑕᓂᑦ ᑲᐃᕐᑭᕐᖓᕐ ᒥᓇ ᐸᑲᖅ ᑲᐃᕐᐱᒪᑎᓯᓇᓂᕐᐊᓂᑦ.

ᐅᕐᐅ ᑲᐱᐃᕐᓂᑲᒐᑦ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᑲᐃᓕᖅᑦᑕ ᒋᐅᒋ ᑭᕿᑕᒧᕐᐊᕐ ᕿᑯᓇᖅ ᑲᑭᐅᒋᐊᖅᒋᒋᑲᒐᑦ ᓇᕐᐊᕐ ᐃᒪ ᒋᕐᐃᖅᒋᕿᒪᑲᑦ ᐊᒋᓇ ᒋᐊᑕᕐᐃᐊᓄᑭᕐᐊᕐ ᑕᐅᒋ ᓂᓯᑐᑕᕐᑲᖅ ᐊᓂᖅ ᒪᔭᑦ ᑲᕐᐃᐃᕐᒋᕿᐃᕐᑕ ᒥᓇ ᒋᑲᕐᕿᕐᑭᕿᕐᐃᕐᑕ ᒥᓇ ᐊᓂᕐᓂᓂᕐᐊᑦ.

ᑯᑕᑦ ᕿᑲ ᐅᕐᓂᕐᑲᖅ ᕿᑐᒋᑲᒐᑦ, ᑕᕐᕿᕐᐃᓂᑦ ᐅᑲᐅᒋᐊᓄᑭᖅᐊᕐᐊᖅ ᕿᓂᑲᓂᖕᑲᒥᓂᕐ ᒥᓇ ᑲᐱᒥᓂᓇᖅᐃᑲᒐᑭᖅ ᕿᑯᓇᖅ ᐅᑕᕐᕿᕐᐃᓂᕐᐊᑦ, ᒥᓇ ᕿᒥᓇᕐ ᐅᑕᓇᑦ ᐅᑭᐱᐊᓄᑭᑕᒪᑯᕐᐊᑐᑦ ᒪᖅᑭᕐᐃ ᐊᓄᑭᓇᑲᓇᖅ ᐃᒪ ᐅᑕᕐᕿᕐᐃᓂᕐᐊᑦ ᑲᑭ ᐱᒥᓂᓇᖅᐊᑦ ᐅᑕᓇᑦ ᑲᑭᐱᐃᕐᕿᐱᒥᕐᐃᒋᑲᒐᓂᑦ ᐊᒋᓇ ᑲᐊᐃᓇᖅᐃᑦᑕ ᒋᐊᑕᕐᐃᐊᓄᑭᕐᐊᕐ ᑕᕐᕿᕐᐃᓂᑦ.
ᐊᒥᐅᒪ ᑲᔪ ᕿᐅᒋᕐᐃᒋᖅᐃᕐᐅᔭᑦ ᐊᕐᐊᕐᕿᒥ ᒋᐊᓂ ᑲᖅᑭᒋᑲᒐᑦ ᒋᕐᐃᑕᓄᑭᒥᑎᒪᑲᑭᖅ ᑕᕐᕿᕐᐃᓇᖅ ᒥᓇ ᑭᕐᐅᑎᓄᑦ ᐅᖅᐅᕐᐃᔪ

ᒪᖅᑭᑭ·ᐃ ᐃᖅᑯᓄ·ᐃᑦ ᐁ·ᑲ ᐊᑐᖅ ᑭᐅᒋ ᐊᓂᒧᑕᒪᑎ·ᐊ ᑲᑲ·ᑫᐅᓇᒋᑲᒐᖅ ᒋᐊᑐᑕᒐᖅ ᑲᐃᖅᑯᓄ·ᐃ·ᐊ ᒋᐅᒋᓂᓯᑕ·ᐁᑕᒧ·ᐊ ᐊᓂᑐᓂᓂ·ᐃ ᐃᓱᖅ·ᐃᓇᑦ.

3. ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᒋᐃᑐᐱᒪᓄᑲᑕᒧ·ᐊ ᑲᑭᐃᑐᐅᓇᒐᓂᖅ ᐅᐱᒥᐃᖅᑯᓄ·ᐃᓂ·ᐊ ᒥ·ᑲ ᑕᑐᑫ·ᐃᓂᖅ ᑲᐊᑕ·ᐃᐊᔭ·ᐊ

ᒋᑭᑭᒪᑲᑭᑦ ᑲᑭᐅᒋᐅᓐᒋᑲᒐᑭᑦ ᒋᐊᑕ·ᐃᐊᔭ·ᐊ ᒋᐱᒥ ᑲᑭᑫᑕᒧ·ᐊ ᑲᐃᑐᐃᖅᑯᓄ·ᐃ"ᐃ·ᑕ. ᐃᒪ ᑲ·ᐃᐃᑐᓂᔅᓗ"ᐅ·ᑕ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᑲ·ᐃᓂᑦ ᐃᓇᒐᓂ ᒋᐅᒋ ·ᐊᓇ"ᐃ·ᑕ ᑲᐱᒥ ᐃᖅᑯᓄ·ᐃ·ᐊ ᑐᑲᑦ ᒪᖅᑭᑭ·ᐃᑫᑯᓇᑦ, ᓇᑕ·ᐃ"ᐃ·ᐁ·ᐃᓇᑦ ᒥᓇ ᑯᑕᑭᔭᑦ ᑲᓇᑕ·ᐁᑕ·ᑲᑭᑦ ᒋᐃᑐᑭᑫᑕᒧ·ᐊ-. ᐅ·ᐁ ᑲᑯᒋᒋᑲᒐᖅ ᑭᐅᒋ ᓇᓇᑕ·ᐃᑭᑫᒋᑲᒐ ᒋᒐᐱᔭ·ᑫᑦ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᑲᐊᔭᑦ ᐊᐸᒋᒋᑲᓇᑦ ᑲᐊᓄᑭ·ᐊᑲᓄ·ᐊᖅ ᒋᐅᒋ ᐱᒪᓄᑲᑕᒧ·ᐊ- ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᑲᒪᒪ·ᐃ ᐱᒥᐃᖅᑯᓄ·ᐃᑦ·ᑕ ᑲᑭᐅᒋ ᓇᓇᑐᑕᒧ·ᐊ- ᑫᑯᓇᑦ ᑲ·ᐊ·ᐃᑕᒪ·ᐃ·ᑕ ᒥᓇ ᑲᐅ·ᑲᐱᑦ·ᑕ. ᑭᐸᑲᓇᒋᑲᒐ·ᐊᑦ ᑫᐃᑐ ᐃᖅᑯᓄ·ᐃᐃ·ᑕ ᑲᑭᐃᓂᑕᑯ·ᑲᐸᑦ ᒋᐊᐸᒋᑐ·ᐊ- ᑲᐱᒥᐃᖅᑯᓄ·ᐊ- ᑫᑲ′ ·ᐁᑎ ᐊᓂᐅᒋᒋᖅᑦ ᒋᒪᑕᓄᑲᒐᖅ ᑲᑯᒋᒋᑲᒐᖅ, ᑭᓂᓯᑕ·ᐃᓇ·ᑲᑦ ᑲᐊᓂᒥᓇ·ᑲᑭᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑫ·ᐃᓇᑦ ᑐᑲᑦ ᑭᒋᐃᓇᐱᓐᓂᐃᓇᑦ ᑲᓇᓇᑕ·ᐃᑭᑫᑕ·ᑲᑭᑦ ᐁᑲ ᐃᑐᖅ ᒋᑲᖅᑭᑐ·ᐊᐸᑦ ᑲᐃᑦᑯᓄ·ᐃ·ᐊ- ᒥ·ᑲ- ᑕᑐᑫ·ᐃᓂᖅ ᑲᐃᓗᐃ·ᑕ ᐊᐱ- ·ᐃᑦ ᐊᓗ ᑲᑭᐱ ᐃᖅᑯᓄ·ᐃ"ᐃ·ᑕ ᒋᑭᑫᑕᒧ·ᐊ- ᑲᐃᑐᓇ·ᑲᖅ ᒥᔭ°. ᑭ ᑭᑭᓂᑲᒐ·ᐊᑦ ᒥ·ᑲ- ᑲᑯᒋᒋᑲᒐᖅ ᒋᐃᖅᑯᓄᐃ·ᑕ ᐃᓇᐱᓐᓂᐃᓇᑦ ᒥᓇ ᒋᐊᔭᑭᑦ ᐊᓄᑭ·ᐃ ᐊᐸᒋᒋᑲᓇᑦ ᒥ·ᑲ- ᑕᑐᑫ·ᐃᓂᖅ ᐊᔭ·ᐊ- ᐁ·ᑲ ᐅᑲᐊᐸᒋᑐᓇ·ᐊ 106 ᐃᖅᑯᓄ·ᐃ ᒪᓯᓇ"ᐃᑲᓂᖅ.

C. ᐊᓂᑐᓂᓂ·ᐃ ᑕᑐᑫ·ᐃᓂᖅ ᑫᐃᓗᐃ·ᑕ ᑲ·ᐃᑯᒋᒋᑲᒐᖅ ᑫᐃᑐᓇ·ᑲᖅ

1. ᒥ·ᑲ- ᒪᑯᖓᑭᑐᑲᐱᓱᑦ 2004 ᐊᒥ ᐊᐱ ᑲᑭᐅᓐᒋᑲᒐᑭᐸᑦ ᐅ·ᐁ ᒪᒋᑕ·ᐃᑦ ᒋᑯᒋᒋᑲᒐᖅ ᐁ·ᑲ ᐅᑭᐊᓂ ᒪᑕᓄᑲᑕᓇ·ᐊ ᑲᑭᐃᑐ ᐅᓇᒋᑲᓂ·ᐊᖅ ᒥ·ᑲ- ᕿᑦ·ᐁᐳᐃ ᐱᓱᑦ 2005, ᓂᑐᑦ ᐊ·ᐃᔭᖅ ᑭᐊᓄᑭᐊ·ᐊᖅ, ᓱᑦᑎ ᑯᐳᐅ ᒥᓇ ·ᑕᒪᑦ ᐅᐳᐃ, ·ᐃᓇ·ᐊ ᒋᐊᓄᑲᑕᒧ·ᐊ- ᐅ·ᐁᓂ.

ᓂᑦᑕᑦ ᑭᐃᑐᒋᑲᓄ·ᐊᑦ ᐁᑭᐊᓂᒧᑕᒪᑎᓇᓂ·ᐊᖅ ᐊᐱ ᐁᐊᓂᒪᑕᓄᑲᒐᖅ ᐊᓂᑦ ᑫᐃᑐᐅᓇᒋᑲᒐᖅ ᑐᑲᑦ ᐊᓂᑦ ᑕᓱᑦ ᒥᓇ ᑫᑯ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᑫᐃᓐᒋᑲᒐᑭᑦ ᒋᐅᒋ ·ᐃᒋᐸᐸᒥᓱᒪᑲᑭᑦ. ᐊᒥ ᑲᑭᐃᓐᒋᑲᒐᖅ ᒋᓇ"ᐃᔭᑭᐸᑦ ᑭᖅᐱᑦ ᐊᐃᓇᓐ° ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᐅᑕᐱᓂᑲᒐ·ᑲᐸᑦ ᐁ·ᑲ ᓐᓂᑐᑦ ᐅᑎᖅᑯᓂᑦ ᐃᒪ ᒋᐃᑐᓂᔅᓗ"ᐅᒪᑲᓄ·ᐃᓂ- ᐊᒥ ᑲᔭ ᐁᑐᒐᐱᔭ·ᐃᓇ·ᑲᖅ ᑲᐃᑐ ᐸᐸᑲᓂᖅᒪᑲᑭᑦ ᐅᓄ·ᐁᓂ·ᐊᑦ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ. ᐅᓄ·ᐁᓂ·ᐊᑦ ᐊᐃᓇᓐ° ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᑕᐃᑐᑲᖅᑭᑭᒐ ᒋᐅᒋ ᓇᓂᓕ ᐅ·ᑲᐱ"ᐃ·ᑕ ᐃᑭ·ᐁᓂ·ᐊᖅ ᐊᐃᓇᓐ° ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᐃᒪ ᒋᐅᒋ ᐱᒥᓇᓇᑲᒋ"ᐃ·ᑕ ᑲᑭᐃᑐᐅᓇᒐᓂᑭᑦ ᒋᐃᑐᐱᒥ ᑭᑭᐃᖅᑯᓄ·ᐃ"ᐃ·ᑕ. ᑲᒪᖅᑭᑭ·ᐃᓂᓂ·ᐃ ᐃᖅᑯᓄ·ᐃ"ᐃ·ᑕ ·ᐁᑎ ᐸᓂᐁᐳᓱᑎ ᑲᑕᑐᐃᖅᑯᓄ·ᐃ·ᐊ- ᐅᒪ ᐅᑦᐅᐳᐃᐸ ᒥᓇ ·ᐁᑎ ᒪᓂᑐᐸ ᑭᓇᑐᒪᐸᓂᖅ ᒋᐅᑕᐱᓇᒧ·ᐊ- ᐃ·ᐁ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᒋᐊᑕ·ᐃ ᐊᔭ·ᐊ- ᑕᑐᑫ·ᐃᓂᖅ. ᐁᑐᑯᐱᒥᑯᓇᑲ ᑭᐃᑐᐅᓇᒐᓂᑭᑦ ᒋᐃᑐᐱᒥ ᑭᑭᐃᖅᑯᓄ·ᐃ"ᐃ·ᑕ. ᑲᒪᖅᑭᑭ·ᐃᓂᓂ·ᐃ ᐃᖅᑯᓄ·ᐃ"ᐃ·ᑕ ·ᐁᑎ ᐸᓂᐁᐳᓱᑎ ᑲᑕᑐᐃᖅᑯᓄ·ᐃ·ᐊ- ᐅᒪ ᐅᑦᐅᐳᐃᐸ ᒥᓇ ·ᐁᑎ ᒪᓂᑐᐸ ᑭᓇᑐᒪᐸᓂᖅ ᒋᐅᑕᐱᓇᒧ·ᐊ- ᐃ·ᐁ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᒋᐊᑕ·ᐃ ᐊᔭ·ᐊ- ᑕᑐᑫ·ᐃᓂᖅ. ᐁᑐᑯᐱᒥᑯᓇᑲ ᑭᓇᓇᑕ·ᐃᑭᑫᓂᒥ·ᑕ ᐊᓂᑦ ᑲᑭᐃᑐᖅᑲᑯ·ᐊ- ᒥᓇ ᐊᐱᑦ ᑭᐊᓂᑭᑐᒋᑲᒐ ᐅ·ᐁ ᑲᑭᒪᒋᒋᑲᒐᖅ ·ᐁᑎ ᑕᑦᑕᐳ ᐁ.

2. ᑫᑯ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᑫᐅᓐᒋᑲᒐᑭᑦ

ᑭᐃᑐᒋᑫ·ᐊᖅ ᐁ·ᒪᔭ ᐊᓂᐅᓐᑕᒧ·ᐊ- ᑫᑯ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᑫᐅᑕᐱᓂᑲᒐᑭᑦ ᑭᐃᑐᑲ·ᑫ·ᒐ·ᐊᖅ ·ᐁᑎ ᑕᑦᑦ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᑲᑭᒪᓯᓇ"ᐊᒧ·ᐊᐸᑦ ᓇᑯᒥᑐ·ᐃᓂ ᑲᑭᐃᑭᑐ·ᐊᐸᑦ ᐁᐃᓐᓇᑕᒧ·ᐊ- ᒋ·ᐃᒋᑐ·ᐊ- ᐅ·ᐁ ᒪᒋᑕ·ᐃᓂ ᐁ·ᑲ ᐊᐱᑦ ·ᐁᑎ ᕿᒋ·ᐊᖅ ᒋᐊᓂᑐᓂᔅᓗ"ᐅ·ᑕ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᒥᓇ·ᑲ- ᓂᑭᐱᓱᒧᑦ 2006. ᐊᑎ′ ᑫᑯᓇᑦ ᑭᓇᓇᑲᑕ·ᐁᑕ·ᑲᓄᑦ ᒋᐅᒋ ᑎᐸᐸᒋᑲᒐᑭᑦ ᑲᑭᐅᒋ ᐅᓐᑕ·ᑲᑭᑦ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ ᐁ·ᑲ ᐅᓄ·ᐁᓂ·ᐊᑦ:

ᐊᓂᑦ ᐁᐱᒋᑲᐸ·ᐃᒪᑲᑭᑦ ᑲᐃᑐ·ᐃᑕᓄᑭᒥᑎᒪᑲᖅ
ᒋᐳᐃᑎ ᐊᖅᑭ·ᐃ ᑎᐯᒋᑫ·ᐃᓂᖅ ᑲᐅᒋ·ᐃᒋᑲᐸ·ᐃᑕᑎᒪᑲᑭᑦ
ᑲᐊᐱ·ᓴᐸᒥᑎᒪᑲᑭᑦ ᑲᐃᑐᑕ·ᑲᑭᑦ ᑕᑐᑫ·ᐃᓇᑦ
ᒋᐱᐱᔭ·ᐃᓇ·ᑲᓂᖅ ᑲᐊᔭ·ᐊ- ᐊᓄᑭ·ᐃ ᐊᐸᒋᒋᑲᓇᑦ ᑐᑲᑦ ᑲᐅᒋᐊᓄᑭᔭᑭᑦ ᑲᐅᒋᐊᔭᒥᓇᓄ·ᐊᖅ,
ᑲᐯᑐᑦ·ᐃᓇᑦ
ᑲᐃᑐᑭᒋᑕᑯᔭᑲᒪᑲᖅ ᓂᑲᓂᑕᒪᑫ·ᐃᓂᖅ, ·ᐃᒋᐱᒪᑎᓱᒥᑎ·ᐃᓂᖅ, ᐊᒐᑯ·ᐃᓂᖅ.

ᒥᑕᖅ ᐅᓄ·ᐁᓂ·ᐊᐣ ᑕᑦᑭ·ᐃᓇᐣ ᑲᑭᐅᓗᒋᑲᒐᑭᐣ ᐃᒪ ᒋᑕ·ᑭᒪᑲᑭᐣ ᐊᐱ ᑲ·ᐃᑯᒋᒋᑲᒐᖅ ᐅ·ᐁ ᒪᒋᑕ·ᐃᐣ:

·ᐊᒐᖅᑯᓂᒥᖅ ᐃᖅᑯᓂᑲᓂᖅ
·ᑲᐣᑕᐣᑎ ᐸᐁᖅ ᐃᖅᑯᓂᑲᓂᖅ
·ᐃ·ᑫᒥ·ᑲᖅ ᐃᖅᑯᓂᑲᓂᖅ
ᐊᑎᑯᓴᑲᐃᑲᓂᖅ ᐃᖅᑯᓂᑲᓂᖅ
ᒧᑦ ᐅᒪᖅᑫᑯᖅ ᐃᖅᑯᓂᑲᓂᖅ
ᑭ·ᓇᐳᐊ ᐃᓗᑫ ᑎᐯᒋᑫ·ᐃᓂᖅ (·ᐊᓴᑭᑦᖅ ᑭ·ᓇᐳᐊ ᐊᑯᓯ·ᐃ ᐸᒥᖅᐃ·ᐁ·ᐃᐣ ᐊᓄᑭ·ᐃᑲᒥᖅ)
ᑦ·ᐸᑲᒪ ᐊᓂᑦᓂᓂ·ᐃ ᐊᑯᓯ·ᐃᐱᒥ·ᐃᒋᑫ·ᐃᐣ ᒥᓇ ᐅᑭᑦᑭᒪᓂᓯ·ᐊᐳᖅ ᐃᑦᑯᓂᑲᓂᖅ
ᐱᖅ ᐳᐃᐸᐳ ᐅᒋ·ᐯ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑕᑦᑭ·ᐃᓂᖅ

ᐯᑦᖅ ᐅᑎᖅᑯᓂ ᑲᑭᐅᑕᐱᓇᑲᓄᐸᐣ ᑭᓄᐅᐳᓂᒋᑫ ᐁᐊᓂ·ᐊᐸᓂᖅ ᒋᐊᓂᒪᑕᓄᑲᐅᓂᖅ ᑲᑭᐅᓇᒋᑲᐅᖅ ᒋᑯᒋᒋᑲᐅᖅ. ᓂᑭᐃᓗᑕᒥᓇᐸᐣ ᒋᓇᓂᓕᐊ- ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᐸᐯᑦᖅ ᑕᑦᑭ·ᐃᓂᖅ, ᑲ·ᐃᐣ ᑕᖅ ᐊᐱᐣ ᒋᐅᒋ ᐃᓯᓴᓂᖅ ᐃᒪ ᐯᑦᖅ ᑕᑦᑭ·ᐃᓂᖅ ·ᑲᐣᑕᐣᑎ ᐸᐁᖅ ᒋᐃᑦᑭᓂᓕᐅ·ᑕ ᐯᑦᖅ ᑲᑭᓄᐅᐳᓂᑐ- ·ᐁᑎ ᒥᖅᑲ- ᒧᑦ ᐸᖅᑕᐅᐃ ᑭᓇᑯᒧᐊᖅ ᓂᖅᓯᐣ ᒋᐅᑕᐱᓇᐊ- ᐅᑎᖅᑯᓂᐣ.

3. ᑲᑭᐅᓗᓂᒥᑦᑕ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ

·ᐁᑎ ᓂᔭᓇᐣ ᒪᖅᑭᑭᑦᐃ ᐃᖅᑯᓄᑲᒥᑯᐣ ᑭᐃᑦᑭᑐᓇᓂᐊᐣ ·ᐁᑎ ᑲᐊᔭᑭᐣ ᓴᐊᓄᖅ ᐅᐣᐅᐅᐃᔪ ᒥᓇ ᒪᓂᑐᐸ ᔪᓂᐯᐅᓯᑎ, ᒪᖅᑭᑭᑦᐃ ᐃᖅᑯᓄᑦᐃᐣ ᒋᑭᒪᑦᐊᑐᓇᑦᐊᐸᐣ ᐅᒪ ᒋᐱᒋᓂᓴᑦᐊᑦᐊ- ᐅᑎᖅᑯᓂᒥᑦᐊ ᐊᓴ ᑲᑭᑭᑦᑐᓂ- ᓂᑦᑕᑦ ᑲᐊᖅᑭᑦᐊᖅ ᐱᒥᐃᖅᑯᓄᑦᐃᓂᖅ. ᐅᑯᑦᐁᓂᑦᐊᖅ ᑕᖅ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᑭᒥᓇᑦᐊᖅ ᐃᐸᐁᖅᑎᖅ ᑯᐳᐁᑎᖅ ᐃᑦᐁ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᑲᑭᐅᑕᐱᓇᒧᑦᐊ- ᑕᑦᑭ·ᐃᓂᖅ ᒋᐊᑕᑦᐃᐊᔭᑦᐊ-. ᐁᑦᑲ ᒥᓇ ᑦᐁᑎ ᑭᐃᑦᑭᑐᓇᓄᑦᐊᐣ ᒪᖅᑭᑭᑦᐃ ᐃᖅᑯᓄᑦᐃᓂᖅ ᐃᒪ ᐸᐁᖅᖅᐁᑦ ᔪᓂᐯᐅᓯᑎ ᐁᑭᓇᓇᑐᖅᑲᑦᐃᑦᑕ ᓂᑦᐅᐊᖅᑭ ᓇᐣᑕ ᓂᐅᐊᖅᑭ ᐊᓴ ᑲᐱᒥᐃᖅᑯᓄᑦᐊ-, ᐯᑦᖅ ᐁᑕ ᐅᑎᖅᑯᓂ ᑭᐊᑦᓗᑕᑦ, ᒪᒪᑦ ᑕᖅ ᓂᔭᓄᓴᑦ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᑦᐁᑎ ᑭᐱᑦᐊᐅᐣᑐᓴᑦᐊᖅ:

·ᐁᑦᑎᐅᐣ ᐅᐣᐅᐅᐃᔪ ᔪᓂᐯᐅᓯᑎ	8 ᐊᐃᓇᓗᑦ
ᒪᓂᑐᐸ ᔪᓂᐯᐅᓯᑎ	1 ᐯᑦᖅ
ᒪᖅᑭᑭᑦᐃ ᐃᖅᑯᓄᑦᐃᓂᖅ ᐃᒪ ᐸᐁᖅᖅᐁᑦ ᔪᓂᐯᐅᓯᑎ	4 ᓂᑦᐃᐣ
ᑐᐅᐊᐣᑐ ᔪᓂᐯᐅᓯᑎ	1 ᐯᑦᖅ
·ᑭᐣᑎ ᔪᓂᐯᐅᓯᑎ	1 ᐯᑦᖅ

4 ᑲᑭᐅᑕᐱᓂᑦᑕ ᑕᑦᑭ·ᐃᓂᖅ ᒋᐃᓴᓂᑦᐊ- ᒥᓇ ᑫᐊᓂᑦᑭ ᑭᑦᑭᒋᑲᖅ ᑲᑭᒪᒋᒋᑲᖅ ᒋᑯᒋᒋᑲᖅ

ᑭᐊᑦᑭᑎᓂᑲᖅ ᑕᖅ ᐅᒪ ᑎᐸᒋᒧᑦᐃᓂᖅ ᐊᓂᐣ ᑲᑭᐃᑦᑭᐅᓇᖅᓂᖅ ᑫᑐᑕᒧᑦᐊ- ᐯᑦᑭᐊᒥᑯᓇᑲ ᓂᑲᐣ ᑲᑭ ᑭᑭᓄᑦᐃᓂᑦᑕ ᐁᑦᑲ ᒥᓇ ᑲᑭᐃᑦᑭᐅᓇᖅᓂᖅ ᑫᑐᑕᒧᑦᐊ- ᐯᑦᑭᐊᒥᑯᓇᑲ ᑭᐊᑦᑭᑎᓂᑲᖅ ᓇᑦᐊ- ᐁᑦᑲ ᒥᒥᑦᑭᓄᑦᐊ- ᐃᒪ ᒋᐊᓯᑦᑕ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ. ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᒥᑦᑕᖅ ᑫᑯᓇᐣ ᐅᑭᐅᒋ ᑭᑭᑕᓇᖅ ᐊᐱᖅ ᑲᑭᐃᓗᑕᒧᑦᐊᐸᐣ ᒥᓂᑯᖅ ᒋᐃᑦᑭᑲᑭᑕᒧᑦᐊ- ᒥᓇ ᐃᒪ ᑭᑦᐁᑎᓄᖅ ᐅᐣᐅᐅᐃᔪ ᒪᖅᑭᑭᑦᐃ ᐃᖅᑯᓄᑦᐃᓂᖅ ᑲᓂᑲᓂᖅᑲᒧᑦᐊ- ᑫᑦᐃᓇᑦᐊ ᒥᑦᑕᖅᐃ ᑫᑯᓇᐣ ᐅᑭᐅᒋ ᑭᑭᑕᓇᑦᐊ. ᐃᒪ ᐊᓂᑦᑭᓂᓂᑦᐃ ᑕᑦᑭ·ᐃᓇᐣ ᑲᑕᑦᐊ- ·ᑲᔭᖅ ᐅᑭᑐᑕᑦᐊᑦᐊᐣ ᑲᑭᐱᒥᓂᓴᐅᒥ- ᐅᑎᖅᑯᓂᐣ ᒥᓇ ᒪᖅᑭᑭᑦᐃ ᐃᑦᑯᓄᑦᐃᓂᖅ ᑲᑭᓇ ᐊᑦᐃᔭᖅ ᐁᑭᐅᑎᓇᒧᑦᐊ- ᑲᑲᑭᑕᑦᐃᓇᑦᑲᓂᖅ ᑲᑭᐃᑦ ᑭᑭᓄᖅᑲᒪᑫᑦᐊ-. ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᒥᑐᓂ ·ᑲᔭᖅ ᐅᑭᑐᑕᓇᑦᐊ ᐅᑕᓄᑭᑦᐃᓂᑦᐊ ᐊᓇᑦᐃᐣ ᓂᓕᐱᒥᑯᓇᑲ ᐁᑕ ᐃᒪ ᐁᑭᐊᔭᑦᐊ- ᓇᐱ- ᑭᐊᓂᒥᑕᒧᖅ ᐊᐱᐣ ᑲᓇᑲᓂᑎᑦᐊ- ᐊᓂᖅ ·ᑲᔭᖅ ᐁᑭᒥᓄᑦᐃᒋᑦᐃᑎᑦᐊ- ᒥᑦᑲ- ᐃᒪ ᑲᑭᐊᔭᑦᐊ-. ᑭᓂᓯᑕᑦᐃᓇᑦᑲᐣ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᐁᑭᐱᒥᓂ ᑭᑭᑕᒧᑦᐊ- ᒪᔭᑦ ᑲᑭᓇᓇᑕᑦᐃᑭᑭᑕᑦᑲᓂᑭᐣ ᑫᑯᓇᐣ.

D. ᑕᓯᐣ ᑫᑯᓇᐣ ᑲᑭᐅᒋ ᑲᑭᑫᒋᑲᖅᑭᐣ ᐅᒪ ᐅᒋ

ᑭᒪᒥᓄᔭᑦᐊᐣ ᒥᑦᑭᐣ ᑫᑯᓇᐣ ᒣᑦᑲ- ᑲᐱᒪᓄᑲᖅ ᒋᑯᒋᒋᑲᖅ ᒥᓇ ᓂᐅᐱᒥᑯᓇᑲ ᑲᑭᐃᓂᐃᑦᑕ ᑕᑦᑭ·ᐃᓂᖅ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ. ᒥᑦᑭᐣ ᐊᓂᑦᓂᓂ·ᐃ ᑕᑦᑭ·ᐃᓇᐣ ᑲᐊᔭᑦᐊ- ᑭᑦᑲᔭᒋᑦᐊᖅ ᒥᓇ ᑭᒋᑫᑕᒧᖅ ᒋᑦᐃᒋᖅᐃ·ᐁ·ᐊ- ᒥᓇ ᐅᒋᐯ ᐅᑭᑲᖅᑭᐣᑐᓇᑦᐊ ᑫᑦᐃᓇᑦᐊ ᑲᑭᑦᐃᒋᖅᐃ·ᐁ·ᐊ- ᒥᒥᓄᑭᑦᑐᑦᐊ- ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᐃᒪ ᑲᑭᐊᔭᑦᐊ-. ᐊᐃᓇᓗᑦ ᐁᑕ ᑲᑭᐅᓗᓂᒥᑦᑕ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᒥᑐᓂ ᑭᐊᓂᒪᐣ ᓴᑯ- ᑲᑭᓂᑲᓂᖅᑲᒧᑦᐊ- ᐅᑦᐁᓂ ᒪᒋᑕᑦᐃᓂ ᐅᑎᓗᑕᓇᑦᐊ ᒥᓇᑦᐊ ᑦᐁᑎ ᐊᓂᐊᓄᑲᖅ ᓇᑦᐊ- ᐁᑦᑲ ᒥᒥᑦᑭᓄᑦᐃᒋᑦᐃᑎᑦᐊ- ᒥᑦᑲ- ᐃᒪ ᑲᑭᐊᔭᑦᐊ-. ᑭᓂᓯᑕᑦᐃᓇᑦᑲᐣ ᐅᑎᖅᑯᓂᖅ ᐁᑭᐱᒥᓂ ᑭᑭᑕᒧᑦᐊ- ᒪᔭᑦ ᑲᑭᓇᓇᑕᑦᐃᑭᑭᑕᑦᑲᓂᑭᐣ ᑫᑯᓇᐣ.

E. ᑕᓂᕐᐃᓇᒃ ᑲᐊᔭᐊᓪ ᒥᓇᐊ ᐅᑎ 2006 ᑲᐅᐃᐸᑭᑎᓂᐅᑕ ᐅᑎᖕᑯᓂᔅ ᐅᑎ ᑲᐅᑎᓂᐅᑕ ᒪᖕᑭᑭᐅᐃᓂᓂᐅᐃ ᐃᖕᑯᓄᐅᐃᑲᒥᑯᔅ

ᐃᐅᑦ ᑲᐅᐃᐊ ᒪᒋᐅᐃᑕᓄᑭᒥᐅᑕ ᑕᓂᕐᐃᓇᒃ ᑲᐊᔭᐊᓪ ᒥᓇ ᐅᑎ 2006 ᑲᐅᐃᐸᑭᑎᓂᐅᑕ ᐅᑎᖕᑯᓂᔅ ᐊᓗ ᑭᐊᓂ ᒪᒥᐅᓇᒋᑲᒐ ᐃᒪ ᐊᓂᓗ ᑲᑭᐅᒋᐃᓱᔅᔅ ᓂᑦᑕᑦ ᑲᑭᑯᒋᒋᑲᒐᔅ ᑲᑭᐊᓄᒋ ᑲᑭᕿᒋᑲᒐᑭᒃ ᕿᑯᓇᒃ. ᑕᓂᕐᖏᔪᑲᒐᐅᐊᒃ, ᓂᑦᑕᑦ ᐅᑎ ᑕᓂᕐᐃᓇᒃ ᑕᓇᓇᑲᒋᐃᑎᓱᐅᐊᔅ ᒥᓇ ᒋᑭᐊᐃᒐᓂᒥᑎᓱᐅᐊᕐᕿᒃ ᒐᐅᐅ ᐅᐅᓂ ᒋᑭᑐᑕᒧᐅᐊᓪ (ᐅᐊᒐᐸᑲᐅᐃᐱᑦ – ᑲᖓᑎᓄᐃᐱᑦ 2005) ᐅᑦᑲ ᒥᓇ ᑲᐅᓂᓂᐅᑕ ᕿᐃᓂᓂᖕᒃᐅᑕ ᐅᑎᖕᑯᓂᔅ ᒥᓇ ᕿᐊᓂᓂ ᑲᔭᒋᐃᑦᑕ (ᒪᑯᖓᒋᓂᑲᒃᐱᐱᑦ 2005 – ᒥᑭᐱᐅᐃᐱᑦ 2006).

ᓂᑦᑕᑦ ᑕᐃᓂᒪᑕᓄᑲᒐ ᒋᐃᓂᒪᐱᓇᐃᑲᓄᐅᐊᔅ ᒥᓇ ᒪᒋᑭᑐᐅᓂᔅ ᑕᐅᒋᐊᔭᒥᐊᐅᐊᔅ ᑲᑭᓇ ᑭᐅᑎᓄᔅ ᐅᒃᐅᕝᐃᔪ ᑕᓂᕐᐃᓇᒃ ᐅᑭᐅᕐᐃᓇᑐᒥᐅᑕ ᒋᐱᐅᒋᐃᓂᐅᑕᐊᐅᐊᔅ ᑕᓂᕐᐃᓇᒃ ᑲᐅᓇᒋᕐᐊᐅᐊᔅ ᑭᐅᓇᐸᒪᐅᐊᔅ ᒥᓇ ᑭᐊᓄᑭᐅᐊᔅ (ᐅᑎ ᒋᑕᓇᓄᑭᐅᐊᔅ ᑎᒥᒃᑦ, ᐅᐊᓂᓇᐅᐊᑲᔅ, ᑕᒃᑕᕝ ᐅ ᒥᓇ ᓱᔅᒃᐟ ᒪᕝᐃ) ᒋᐅᒃᒋᔅᓂᔅ ᑲᐅᒋᐱᒥᐊᔭᒥᐅᑕ ᐊᐅᐃᔭᔅ ᐃᒪ ᑲᐅᒋᐸᐅᓇᑲᑭᒃ ᑕᓂᕐᐃᓇᒃ ᒥᓇ ᒋᐊᓂᐅᓇᑐᐅᐊᔅ ᒋᑭᐅᕐᐊᔅ ᑭᐅᑎᓄᔅ ᐅᒃᐅᕝᐃᔪ ᒪᖕᑭᑭᐅᐃᓇᒃ ᐃᖕᑯᓄᐅᐃᑲᒥᑯᔅ ᑲᑕᓇᓄᑭᐅᐊᔅ ᐅᑎᖕᑯᓂᔅ ᑭᐅᑎᓄᔅ ᐅᑲᓇᐅᐊᒃ ᑲᑭᐅᓇᒐᑭᒃ ᑕᓂᕐᐃᓇᒃ ᑭᐅᓇᒋᕐᐊᔅ ᑲᓂᑲᓂᖕᑲᒧᐅᐊᔅ (ᐅᑲᐅᕐᑐᒋᑲᒐ ᐱᓂᖕ ᐅᑕ ᓂᑦᒋᒃ ᒋᑕᑲᑭᒃ). ᑭᐅᕐᐃᓇᒃ ᒥᓇ ᐅᑕᓄᑭᒥᑐᐅᓇᒃ ᕿᐃᓇᓄᑲᒐᑭᒃ ᑭᓂᐱᒐᐱᑦᐃᑲᒐᐅᐊᒃ ᒪᒋᓇᑦᐃᑲᓂᔅ ᑲᑭᒪᒋᓇᑦᐅᑎᓱᐅᐊᐸᒃ ᐅᑕᓄᑭᒥᑐᐅᐃ ᓇᑯᒥᑐᐅᐃᓇᒃ ᐅᑦᑲ ᑕᒪᑕᓄᑲᒐ ᒋᐅᓇᒋᑲᒐᔅ ᒋᐃᓗᐃᑕ ᐅᑎᖕᑯᓂᔅ ᑕᓂᕐᐃᓂᑲᔅ. ᐅᑦᑲ ᐃᒪ ᒪᒋᓇᑦᐃᑲᓂᔅ ᑲᓂᐱᒐᐱᑦᐃᑲᒐᐅᐊᒃ ᐊᓂᓂᓂᖕᐃ ᑕᓂᕐᐃᓂᑲᔅ (ᐊᔭᖕᐊᒃ ᑭᖕᐱᒃ ᐃᓂᓇᑕᖕᐅᑕᖕᑲᑭᒃ) ᒥᐅᒪ ᕿᑭᑭᓄᖕᐃᓂᑯᖕᐊᐅᐊᔅ ᒋᐊᓂ ᖕᑲᔭᒋᖕᐊᐅᐊᔅ ᑐᑲᒃ ᒋᐅᓇᐸᑕᒧᖕᐊᐅᐊᔅ ᕿᐃᓂᑲᐅᓂᕐᐃᐅᐊᔅ ᐅᑎᖕᑯᓂᔅ, ᕿᑕᓇᓄᑲᑕᔅ ᐅᑎᖕᑯᓄᖕᐃᒃ, ᕿᑕᓂ ᐃᖕᑯᓄᖕᐃᐅᐃᔅ, ᕿᐃᓂᐊᒐᑭᒃ ᐊᓄᑭᖕᐃ ᐊᐸᒋᒋᑲᓇᒃ ᒥᓇ ᐱᒥᔭᖕᐃ ᐅᓇᒋᕐᐃᒃ.

ᑲᖕᐃᐃᓂ ᒪᑕᓄᑲᒐᑭᒃ ᖕᑲᔭᒋᖕᐃᓇᒃ ᐃᒪ ᑕᓂᕐᐃᓂᑲᔅ ᐅᖕᑲ ᓂᓕᑯᒃ ᑕᒥᐱ ᑭᑭᓄᐅᐊᒪᖕᐊᖕᐊᔅ ᒋᐅᒋᖕᑲᔭᒋᖕᐊᐅᐊᔅ ᑕᓂᕐᐃᓂᔅ ᑲᐅᒋᓂᑲᓂ ᑲᓇᐊᖕᐸᑕᒧᖕᐊᐅᐊᔅ ᐊᐱ ᐊᓂᐳᓇᑭᓱᐅᐊᔅ ᑭᖓᐱᓱᑦ ᑲᖕᐃᒃ ᑕᒡ ᖕᐃᓂᑯ ᐅᑕ ᐃᓂᖕᐅᓂᖕᐊᒃ ᑲᐃᖕᓇᐅᑭᒃ ᑐᑕᒧᖕᐃᓇᒃ ᑕᐃᓂ ᑭᑭᓄᐅᐊᒪᖕᐊᓱᖕᐊᔅ ᑲᔪ ᑕᐃᓂᒋᕐᐊᖕᐊᔅ ᑭᐊᑕᖕᐃ ᓇᑭᒡᑲᖕᐊᖕᐊᐅᐊᔅ ᑎᖕᑯᓂᒃ ᑲᖕᐃᐱᓂᓂᐅᐊᔅ ᑕᓂᕐᐃᓂᑲᔅ ᑕᐃᓂ ᑭᑭᓄᐅᐊᒪᖕᐊᓱᖕᐊᔅ ᑲᔪ ᑕᐃᓂᒋᕐᐊᖕᐊᔅ ᑭᐊᑕᖕᐃ ᓇᑭᒡᑲᖕᐊᖕᐊᐅᐊᔅ ᑎᖕᑯᓂᒃ ᑲᖕᐃᐱᓂᓂᐅᐊᔅ ᑐᑕᒧᖕᐃᓇᒃ ᑕᐃᓂ ᑭᑭᓄᐅᐊᒪᖕᐊᓱᖕᐊᔅ ᑲᔪ ᑕᐃᓂᒋᕐᐊᖕᐊᔅ ᑭᐅᑎᖕᑯᓂᔅ

ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᕋᓐᓇᕐ ᑲᓐᕋᒋᑕᓐᓇᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ ᐅᒋ 2005
ᐁ ᑎᐸᒋᒧᖅᑕᒋᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ ᐅᓯ ᐃᑕᓐᐃᓂᓐᐊᕐ

1ᙵ ᓂᑲᓂ ᐃᓐᒐᓐᐃᕐ

ᐊᓂᒪ ᑭᓐᐁᑎᓄᕐ ᐅᕐᒐᓇᐅ ᐊᖅᑭᕐ ᕐᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᕋᓐᓇᕐ ᑭ ᐅᕐᑕᓂᓐᐊᓄᐸᕐ ᐅᒐ ᑭᓐᐁᑎᓄᕐᐅᕐᒐᓇᐅ ᐊᖅᑭᕐ ᕋ ᐅᒋ ᐊᑐᖅᑲᒋᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ ᐊᓂᒪ ᑲ ᓄᒐᐸᓂᒋᕐ ᕐᑐᑯᓄᓇᕐ ᐅᒐ ᐃᒐᕋᖅᑲᒥᕐᙵ ᐅᒪ ᕐᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᕋᓐᓇᕐ ᑕ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑲᓂᓐᐃᓐᐊᕐ ᐊᓂᑭ ᕋ ᕐᑐᑯᓄᓂᓐᐃᒋᕐ ᐅᒐ ᑭᓐᐁᑎᓄᕐ ᑲᖏᐅᓐᐃᓂᓂᑉ ᑭᒋ ᑕᑯᓇᑭᕐ ᕋ ᐅᒋ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃ ᐊᑐᖅᑲᓐᐊᒋᕐ ᐊᓂᐃ ᐃᓂᓂᓐᐊ ᑲ ᑕᕋᕋᓂᒋ ᑭᓐᐁᑎᓄᕐ ᐅᕐᒐᓇᐅ ᐊᖅᑭᕐᙵ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ ᐅᓴᑦ ᒥᕋᑎᓐᐊᕐ ᑲ ᐃᑕᕋᓇᓂᓐᐊᕐ ᒪᒪᑉ ᐅᕐᒐᓇᐅ ᐊᖅᑭᕐ ᒥᕋᑦ ᐊᓂᑭ ᐁ ᑕᕋᕋᒋᕐ ᑲ ᐃᕋ ᓇᓐᐃᓇᑲᑭ ᑭᓐᐁᑎᓄᕐ ᐃᑕᓐᐃᓇ ᐁᑲ ᓱᑭ ᐁᑭ ᐊᐸᒋᑕᒋᕐ ᐊᓂᐃ ᕐᑲᓇ ᕐ ᐅᒋ ᓐᐃᒋᐃᑯᒋᕐ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂᕐᙵ

ᑭ ᐊᔭᒥᐊᑲᓂᓐᐃᐸᓂᕐ ᐃᑕᓐᐃᓂᕐ ᐊᓂᐃ ᑲ ᐊᔭᒥᕐᑕᒪᓐᐊᑕᑭᕐ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᓐᐃᓇ ᓄᖅᑕ ᒪᒪᓐᐃ ᓐᐃᒋᐃᑐᓐᐃᓇ ᓴᑭᐸᑲᓐᐃ ᐱᓯᓐᒪ ᒥᑕᑕᑉ ᐱᓂᕐ ᓂᓕᕐᓴᑦ 2003 ᑲ ᐱᐳᓂᓂᕐ ᐊᕐᑕ ᓐᐊᕐᐊᕐᕐ ᐅᓂᑲᑦ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐊᖅᑭᕐ ᐁ ᓐᐃ ᐊᑎ ᑭᒋᑕᓂᓐᐊᕐ ᑭᒋ ᐊᔭᕋᒋᒋᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ ᓄᖅᑕ ᐊᓂᑭᑭᓐᐁᑎᓄᕐ ᑲ ᐃᑕᒋᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐᙵ ᐊᓂᒪ ᓂᖅᑐ ᑭᕋᑲᓐᐊ ᑲ ᑭ ᐊᔭᒥᐃᒋᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ 131 ᐃᑕᑐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ ᑭ ᐃᑕᓐᐊᕐ ᐊᕐᑕ ᐁ ᐊᔭᒥᕐᑕᒪᓐᐊᑕᑭᕐ ᐅᓯ ᐃᑕᓐᐃᓂᓐᐊᓐᐊ ᓄᖅᑕ ᐊᓂᑭ ᐊᓕᑕᒪᕋᓐᐃᓂ ᒪᒪᓐᐃ ᓐᐃᒋᐃᑐᓐᐃᓇ ᓄᖅᑕ ᑭᖓᔭᐊᓐᐊᕐ ᓄᖅᑕ ᕐᑐᑯᓄᓇᕐ ᕐᑐᑯᓄᓂ ᐃᖅᕋᓐᐊᕐ ᓄᖅᑕ ᑯᑕᑭᔭᕐ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂ ᑲ ᐊᑐᖅᑲᑕᑭᕐ ᑲ ᒥᑐᓄᓯᓐᐃ ᑭᖅᕋᓂᑕᑭᕐ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂ ᐊᑐᖅᕋᓐᐃᓂᕐ ᓄᖅᑕ ᕐᑐᑯᓄᓇᕐ ᓄᖅᑕ ᐊᐸᒋᐊᑲᓇᕐ ᐊᕐᑕ ᕐᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᓐᐃᑲᒥᑯᕐᙵ ᒥᓇ ᒪᑲ ᐊᕐᕐᓗᓕᔭ ᐊᖅᑭᕐ ᓄᖅᑕ ᑲᓇᑕ ᐊᖅᑭᕐ ᓄᖅᑕ ᒥᕋᒧᑯᒪᕐ ᐊᖅᑭᕐ ᑲ ᐅᒋᒋᕐ ᑭ ᐊᔭᒥᓐᐊᕐ ᐁ ᐊᓂᒧᑕᑭᕐ ᑲ ᐃᕋ ᑭᖅᕋᓂᑕᑭᕐ ᓄᖅᑕ ᐁ ᐊᓂᒧᑕᑭᕐ ᑲ ᐃᕋᓇᑲᓂᓂᕐ ᐊᓂᒥᓂᒃ ᐅᕐᑭ ᕐᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᓐᐃᑲᒥᑯᓂᒃ ᓄᖅᑕ ᑲ ᐃᕋ ᐊᑐᖅᕋᒪᑲᓂᓂᕐᐁ ᐃᓐ ᐊᑐᖅᑲᒋᑲ ᑎᑭ ᐊᓂᐃ ᕐᑲᓇ ᑲ ᓇᑭᕐᑲᑯᓇᓂᐊᓂᓂᕐ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂᕐᙵ

ᒥᕋᑦ ᑲᓐᕋᒋᐃᓐᓇ ᑭ ᐅᒋ ᒧᖅᑭᐸᓂᓐᐊ ᐊᕐᑕ ᐃᖅᐱ ᑲ ᐊᔭᒥᐃᒋᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐ ᓄᖅᑕ ᐁᑯᑕᓂᑲ ᐅᒋ ᐸᓯᑯᒪᑲᕐ ᐊ ᓂᒪ ᕐᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᓐᐃᑲᒥᕐᙵ ᐊᕐᑕ ᓇᑭᖅᑲᑐᓐᐃᓂᕐ ᑲ ᑭ ᒥᖅᑭᑲᑎᑭ ᓄᖅᑕ ᐊᓂᐃ ᑲᓐᕋᒋᐃᓐᓇ ᐁᑯᑕᓂ ᑭᖅᑭᓐᓇᒋ ᐊᓂᒧᒋᑲᑎᑭ ᑎᐸᒋᒧᓐᐃᓂᕐ
<u>ᐁ ᑎᐸᑐᒋᑲᑎᕐ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐊᐸᑎᓯᓐᐃ ᓇᑭᖅᑲᑐᓐᐃᕐ **ᐱᒥᒋᔭᐊᒧᕐ ᑲ ᓐᐃ ᐅᑎᔭᐸᑕᒥᕐ**</u> ᑲ ᐃᓐᑎᒪᑲᕐ ᒪᓯᓇᐃᑲᕐᙵ

ᓂᕐ ᐊᓂᑭ ᑲᓐᕋᕐᕋᒧᓐᐃᓇ ᑲ ᑭ ᒧᖅᑭᐸᓂᑭ ᐊᕐᑕ ᐊᐸᑎᓯᓐᐃ ᓇᑭᖅᑲᑐᓐᐃᓂᕐ ᑭᖅᑎᓂᑕᓐᑲᓐᓇ ᐅᑕ ᑎᐸᒋᒧᓐᐃᓂᕐᙵ ᐯᔭᕐ ᑲᓐᕋᒋᓐᐃᕐ ᐁᓐᑎᑲᕐᐅᓐᐃᓂᕐ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᕋᓐᐃᓂᓂᑉ ᑭᒋ <u>ᑭᖅᕋᓂᑕᑭᕐ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐃᑕᖅᑲᓂᓯᓐᐃᓂᕐ ᕋᓐᑲᓇ ᐃᓂᓂᓐᐃᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂᓂᑉ ᐃᑎᕋᙵ</u> ᑯᑕᕐ ᒪᑲ ᐊᓂᒧᑕᒧᒪᑲᕐ
ᐁ ᐸᕐᐁᓂᑕᑦᑲᕐ <u>ᐃᒋ ᐊᑐᖅᕋᒥᑐᓐᐃᓇᑭᒋ ᐃᑕᑦᑲᑭ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐃᑕᓐᐃᓂᕐ ᑲ ᐃᕋ ᐃᑕᒋᕐ ᐃᓂᓂᓐᐊᕐᙵ</u>

ᐊᕐᑕ ᑲ ᐃᕋ ᐊᓂᒧᑕᑲᑎᕐ ᑭᒋ ᑭᖅᕋᓂᑕᑭᕐ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐃᑕᖅᑲᓂᓯᓐᐃᓂᕐ ᓄᐅ ᕋᑦᑲᓇ ᐊᓂᒧᑕᒧᒪᑲᕐ ᑲ ᑭᖅᑎᓂᑕᑦᑲᕐ ᐊᓇ ᑲ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓯᑦ ᐃᖅᐱ ᕋ ᐸᐸᒋᑕᑦ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐃᑕᖅᑲᓂᓯᓐᐃ ᑭᖅᕋᓂᑕᒧᐃᓂᓂᑉᙵ ᐊᓂᒪ **ᑭᖅᕋᓂᑕᒧᐃᕐ** ᕐᑕᑦᐁᓂᑕᑦᑲᕐ ᑭᒋ ᒥᑐᓂᓯᓐᐃᓇᑲᒋᑕᑦ ᓄᖅᑕ ᐊᑎᑦ ᐊᓂᐃ ᑲᖏᐅᓐᐃᓇ ᑲ ᐃᕋᐃᑐᒪᑲᑭ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂᕐ ᑕ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓯᑉ ᓄᖅᑕ ᑕ ᐃᑕᑦᑲᓇ **ᐃᑐᑕᒧᐃᓇ** ᕋ ᓇᓇᑲᒋᑕᑦ ᐃᖅᐱ ᑲᑭᓇᑉ ᐃᓂᓂᕐᓄᖅᑕ ᐁᒥᒥᑎᑯᓂᐃᕐ ᐃᑐᑕᒧᐃᓇ ᑲᑭᓇᑉ ᐱᒧᐅᒪᑲᓂᓂᕋᓐ ᓄᓐᐊᕐ ᒪᑲ ᕋ ᐃᓂ ᓇᑲᒋᑕᑦ ᕋᑦ ᐃᖅᐸᓂᑉ ᐊᓄᑦ ᑲ ᐃᓂ ᑎᓇᐅᑦ ᐊᓇ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂᕐ ᑲ ᐃᓂ ᐊᑐᖅᕋᓐᐃᓇ ᐅᒪ ᓄᓐᐊᕐ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᑲ ᐃᓂ ᓇᑕᕐᐁᓂᑕᑯᓯᑦ ᑭᒋ ᐃᓂ ᑭᖅᕋᓂᑕᕐᙵ ᒥᕋᕐᑕ ᐁᑲᓂ ᐁᓂ ᑭᖅᕋᓂᒋᑲᑎᕐ ᐅᑎᖅᑲᑉ ᐃᓇ ᑎᐱᓇᕐᐁ ᑭᒋ ᐃᓐ ᑲᕐᕋ ᑭᖅᕋᓂᑕᕐᙵ ᒥᕋᑦ ᐁᓂᑕᑦᑲᕐᙵ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓯᑦ ᓄᖅᑕ ᓂᓯᑐᑕᕐᙵ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐱᒪᑎᓯᓐᐃᓂᓂᑉᙵ

ᐊᓂᒪ ᒪᑲ ᐁ ᐃᓐ ᐃᑐᒋᑲᑎᕐ ᑭᒋ ᐃᑕᒋᕐ ᓄᖅᑕ ᕐᐳᔭᑲᑭᕐ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐃᑕᖅᑲᓂᓯᓐᐃᓂᕐᑭᒋ ᐃᕋ ᑭᖅᕋᓂᑕᑭᕐ ᓄᖅᑕ ᐃᒋ ᐊᑐᖅᑲᑐᓐᐃᓇ ᑭᒋ ᐃᑕᑦᑲᑭ ᐊᕐᑕ ᐃᓂᓂᓐᐃ ᐃᑕᓐᐃᓂᕐᐊᓂᑭ ᑲ ᐅᕋᑕᒋᕐ ᐅᒥᓂᑉ

ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᐅᓂᓂᑦ ᑭ ᐃᓗᓇᑯᑕᐊᑉ ᐊᑦᑕ ᐊᓂᐃ ᐅᑯᓄᓂ ᐅᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᐊ ᕿ ᐃᓗ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋ ᓄᖅᑕ
ᓇᑕᐅᓂᑕᑯᓱᓂᒋ ᐊᓂᒪ ᓂᖅᑕᑦ ᐅ ᐱᐳᓂᓂᑉ ᑭᒋ ᑕᓗᑲᑐᑕᒥᓂᒋ ᐃᓂᓂᐃ ᐃᑕᐃᓂᓂᑦ ᓄᐅ ᑕᐊᐯᑌᑦ ᐃᓂᑯᑉ
ᒥᑲᒻ ᐅ ᓄᒋᑕᒋᑉ ᐅᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᐃᓂᐊᑦᓵ ᒧᓇ ᑯᑕᑉ ᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑉ ᐅᑌ ᑲᓇᑕ ᓄᖅᑕᒥᓂ ᒧᑯᒪᑐ
ᐊᖅᑭᑉ ᐅᒪ ᐃᓂ ᐊᑐᖅᕿᒪᑲᑐ ᐃᓂᓂᐃ ᐃᑕᖅᑲᓄᓱᐃᓂᓂᑦ ᑭᒋ ᐃᓂ ᑭᖅᕿᓂᑕᑉ ᐊᓇ ᑲ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᑉᓵ ᓇᖅᐱᒻ
ᒪᑲ ᒧᒋᕿᓂᑕᑦᑲᑐ ᐅᒪ ᐅ ᐅᒡᑭ ᕿᑦᑲᓂᑉᐊᑉ ᒥᑐᓂ ᓄᖅᑕ ᒪᑕᑦᐅᓂᑕᑦᑲᑉᓵ ᖃᑯᒻ ᒪᑲ ᒧᓇ ᐃᑕᑦᑲᑐ ᕿ ᐅᒋ
ᓄᓱᓄᐊᑭᑉ ᑯᑕᑭᔭᑉ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑦᑲ ᕿ ᑭᐊᐸᒋᑕᒋᑉ ᐃᖅᐱ ᑦᐊ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑦᐊᒋᑉ ᑲ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋ ᓄᖅᑕ ᐱᑯ
ᕿ ᐅᒋ ᑭᖅᑭᓄᑕᐃᑯᓇᓂᑦᐊᑉᓄᖅᑕ ᐊᓂᑭ ᕿ ᐅᑎᓂᒋᑉ ᐊᑦᑕ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᑦᐃᓇᓵ ᐊᑕ ᐅᑭᖅᕿᓂᑕᑭᑉ ᓄᖅᑕ ᐅ ᐱᑐᓂᓇᑦ
ᑲᑉ ᐅᒪ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᐃᑦ ᕿ ᖃᐊᐸᒋᑕᒋᑉ ᐃᖅᐱ ᑦᐊ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑦᐊᒋᑉ ᑲ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋ ᓄᖅᑕ ᐱᑯ
ᕿ ᐅᒋ ᑭᖅᑭᓄᑕᐃᑯᓇᓂᑦᐊᑉᓄᖅᑕ ᐊᓂᑭ ᕿ ᐅᑎᓂᒋᑉ ᐊᑦᑕ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᑦᐃᓇᓵ ᐊᑕ ᐅᑭᖅᕿᓂᑕᑭᑉ ᓄᖅᑕ ᐅ ᐱᑐᓂᓇᑦ
ᑲᑉ ᐅᒪ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᐃᑦ ᕿ ᖃᐊᑎ ᐸᔭᑌᓇᑦᑲᑦ ᐅ ᑦᑕᑦᐅᓂᑦᑲᑉ ᕿᒋ ᑲᑦᕿᒋᑕᓂᑦᐊᑉ ᐅᒪ
ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᐃᑦ ᑭᖅᑎᓇᒻ ᕿᒋ ᐸᔭᑌ ᓂᓱᑐᒋᑲᑌᑉ ᕿ ᐃᖅᐸᓂᑦᕿ ᐅᒪ ᑲ ᑦᐃ ᐃᑐᒋᑲᑌᑉᓵ

2ᙵ ᑲ ᓂᑲᓄᓂᑕᑦᑲᑭ ᕿ ᐅᒋ ᐱᒧᑌᒪᑲᑉ ᐊᓂᒪ ᓂᖅᑕᑦ ᐅ ᐱᐳᑉ ᐃᓂᓂᑦᐃ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦᓵ

ᓂᖅᑐ ᑭᒋ ᕿᑦᑲᓇ ᑲ ᑭ ᑲᑲᒋᐃᑦᐅᒪᑲᑭ ᑭᒋ ᐅᑦᑕᓂᑦᐊᑉ ᑲ ᑦᐃ ᐃᑦ ᑯᒋᑕᓂᑦᐊᑉ ᐊᓂᒪ ᓄᐅ ᑕᑦᐊᐯᑌᑦ
ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦᓵ

1ᙵ

ᐃᖅᐱ ᑲ ᑦᐊᑦᐅᓇᖅᑕᓂᑦᐊᑉ ᐅᒪ ᑲᑦᐃ ᑲᑦᕿᒋᑕᓂᑦᐊᑉ ᑭ ᐊᑎ ᐸᔭᑌᓇᑦᑲᑦ ᐊᓂᒪ ᐃᑦᕿᑦᕿᑦᐃᑦ ᑲ ᑭ
ᐊᐸᑕᑉ ᐅ ᐊᓂᒧᒋᑲᑌᑉ ᐅᒪ ᐅᑭ ᑦᐊᓇᐯᑦᕿᐃᑯᓇᓂᑦᐊᑉ ᓄᖅᑕ ᐅᑭ ᑦᐊᓂ ᓂᓱᑐᑕᑐᓇᓂᑦᐊᑉ ᑲᑭᓇᑦ
ᐊᑦᑕ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑯᑉ ᓄᖅᑕ ᐊᓂᐃ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓇᓵ ᐅᑯ ᐊᑦᐊᓱᑌ ᑦᑲᔭᑦᑉ
ᐃᕿᑭᑦᕿᑦᐃᑦ ᑲ ᓇᑕᑦᐅᓂᑕᑦᑲᑉ ᐃᖅᐱ ᑲᐊᓂᒧᒋᑲᑌᑉ ᐊᓂᒪ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦ ᑲᑭᓇᑦ ᐊᓂᑭ ᑦᐊᓇᑦᐃᑎᒥᑉ
ᐊᑦᑕ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑯᑉ ᓄᖅᑕ ᐊᑦᑕ ᐱᒋᓵ ᐅᒪ ᑭᖅᕿᓂᑕᒧᑦᐃᑦ ᓂᖅᑕᑦ ᑭ ᐃᕿ ᐊᓂᒧᒋᑲᑌᑦ
ᐃᕿᑭᑦᕿᑦᐃᑦ ᑲ ᐊᐸᒋᑕᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᕿᑦᐃᓂᑉ ᑕᐱᖅᑯᒻ ᑲ ᓂᐱᑌᖅᑭᑲᑌᑉ ᐊᑐᖅᕿᑦᐃᑦ
ᓄᖅᑕ ᐱᑯ ᐅᐅᓵ ᐊᓂᐃ ᐃᑦᑌᑦᐃᓇ ᐅᓴᑦ ᐊᐸᑕᑦᓇ ᒥᓱᑦᐅ ᑲ ᐃᑕᑎᑭ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑦᑲ
ᓄᖅᑕ ᐅᑦᑲᓂ ᑦᐊᐃᑦᑌᒪᑲᑉ ᐅ ᑭᖅᑌᓂᑕᑦᑲᑉ ᑦᐊᑦᐃᑦ ᑦᐃᓇ ᐅ ᐃᖅᐯᓂᑕᒧᒪᑲᑉ ᐃᖅᐱᒻ ᐃᓂᓂᑉᓵ

ᐊᑕ ᒪᑲ ᐅᑭ ᐃᑌᓂᒋᑲᑌᑉ ᐊᑦᑕ ᓄᐅ ᑕᑦᐊᑦᑌᑦ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᕿᑦᐃᓂᑉ ᐊᑐᒋᑦ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐊᑐᖅᕿᑦᐃᓂᑉ ᐅ
ᑦᐃ ᐊᑐᒋᐸᓂᑦᑕᓂᑦᐊᑉ ᒧᓇ ᐅᒪ ᓂᖅᑕᑦ ᐅᒋ ᐃᑌᓂᒋᑲᑌᑦ ᐅᓴᑦ ᑦᐅᒋ ᐃᑕᑦᐊᑦᕿ ᐊᓂᑭ
ᑲ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᐊᑦᑕ ᐃᓂᓂᑦᐃ ᐃᑕᑦᐃᓂᑉᓵ ᒪᑲ ᐊᑦᑕ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐃᖅᑦᕿᑦᐃᑲᒥᑯᑉ ᓄᖅᑕ ᐱᑯ
ᐊᑯᓱᑦᐃᑲᒥᑯᑉ ᐅ ᑦᐃ ᑦᐃᒋᐃᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᑭᒋ ᓂᓱᑐᑕᑭᑉ ᐅᑉ ᐊᑐᖅᕿᑦᐃᓂᓂᑦ ᐊᓂᐃ
ᐊᑦᑕ ᑲ ᐊᑐᖅᕿᑦᑕᒥᓂᒋ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓱᑦᐃᓂᓂᑦ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑉᓵ ᒪᑎᑲ ᐃᖅᐱᒻ ᑦᐃᓇ ᑭᒋ ᐃᑕᒋᑉ
ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐃᖅᑦᕿᑦᐃᑲᒥᑯᑉ ᓄᖅᑕ ᑭᒋ ᐊᔭᑦᑭᒋᑉ ᐅ ᑦᐃᒋᐃᒥᒋ ᑲ ᑭᕐᔭᐊᑦᐃᓂᒋ ᑲ ᓱᑲᑦᐊᖅᐱᓄᑦᒋ ᓄᖅᑕ
ᕿ ᑦᑕᑦᐅᓂᑕᑦᑲᓱᓂᑦᒋ ᑭᒋ ᑭᒋᑦᐃᓂᒥᒋ ᑭᒋ ᑦᐊᐸᒪᓂᑦᒋ ᑦᑐᑯᓄᓇ ᐊᑦᐊᓱᑌ ᑕ ᒥᑦᓇᕐᓄᐸᑦ ᑦᐃᑭᓂᑉ
ᐊᓂᐃ ᑭᕐᔭᐊᑦᐃ ᑦᐃᒋᕐᓂᓂᑦ ᑲ ᐃᕐᔭ ᐃᑕᓂᑦᒋ ᓄᖅᑕ ᑭᒋ ᑭᖅᕿᓂᑕᑉ ᓄᖅᑕ ᑦᐊᐸᑕᑉ ᐅᑎᖅᑲᑦ ᐅ
ᐃᑭᓂᓂᑉ ᐃᖅᐱ ᐊᑦᐅᓇ ᑲ ᑦᐃᒋᕐᓂᑦ ᐅᑲ ᓱᑭ ᑲ ᑦᐅᒥᖅᑎᑯᕐᒧᑦ ᓄᖅᑕ ᑭᑕᑦᐃᑦ ᐅᑲ ᑲ ᐃᑕᓂᑦᒋ ᕿ
ᐊᔭᒥᖅᑕᒪᑯᑦ ᓄᖅᑕ ᑯᑕᑭᓂᑦ ᒪᑦᑌᑦ ᐃᕐᑭᑦᕿᑦᐃᓂᓂᑦ ᓄᖅᑕ ᐃᑕᖅᑲᓄᓱᑦᐃᓂᓂᑦ ᐅᓇᑭᖅᑲᑉ ᑦᐃᓇ
ᑎᐱᓇᑦᐅᓵ

ᐅᑯᒪᑲ ᐊᓂᑭ ᐃᑦᑌᑦᐃᓇ ᑲ ᐊᐸᑕᑭ ᕿ ᐸᔭᑌ ᑦᐃᒋᑲᑌᑉ ᐊᓂᒪ ᓄᐅ ᑕᑦᐊᖅᑌᑦ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦ ᑲ
ᐊᔭᒋᑕᓂᑦᐊᑭ ᓄᖅᑕ ᒪᑲ ᐱᑯ ᐅ ᐸᑭᑎᓂᑉ ᑭᒋ ᐃᑦᑕᓂᑦᐊᑉ ᐃᖅᐱ ᑦᐃᓇ ᐊᓂᐃ ᑯᑕᑭᔭ ᐃᑦᑌᑦᐃᓇ ᑲ
ᐊᐸᑕᑭ ᐊᑕ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᕿᑦᑲᑦ ᐅ ᐊᔭᒋᐸᓂᑉ ᒪᑲ ᐅᓴᑦ ᐃᓂᓂᑦᐃ ᐃᑕᖅᑲᓄᓱᑦᐃ ᑭᖅᕿᓂᑕᒧᑦᐃᑦ ᐅ
ᓂᑲᓄᓂᑕᑦᑲᓵ

2ᙵ ᐅ ᐊᔭᒋᒋᑉ ᐃᓂᓂᑦᐊᑉ

ᒥᓇ ᑯᑕᑉ ᕿᑦᑲᑦ ᑲ ᓂᑲᓄᓂᑕᑦᑲᑉ ᑲ ᑭ ᐅᒋ ᐸᓱᑯᒪᑲᑉ ᐅᑕ ᑭᖅᑭᓄᐊᒪᕿᑦᐃᓂᑉ ᑲ ᑦᐃᑯᒋᑕᓂᑦᐊᑉ
ᐅᑦᑲᓂᒪ ᕿ ᐃᔭ ᐸᑯᓴᓂᒥᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᐃᓂᓂᑦᐊᑉ ᐅᑉ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦᐊᑉ ᓄᖅᑕ ᕿᐃᔭ ᑦᐃᒋᑦᑕᒋᑉᓵ

ᐊᑦᑕ ᐊᐸᑎᓯᑦᐃ ᓇᑭᒃᑲᑐᑦᐃᓂᑦ ᒥᑎᑦᑕ ᑭ ᐯᒋᑲᑌᑉ ᐊᑕ ᓇᓇᑲᑉ ᐊᑐᑦᑎᑦᐃᓇ ᐅ ᑕᑯᓇᑭᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᓯᒋᑦ ᐊᓂᐃ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᓇ ᐅᑭ ᑦᐊᑦᐅᓂᑲᑕᑭᑦ ᐊᑦᑕ ᑲ ᐃᒃᐸᓂᑦ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᑦᐃᑲᒥᑯᑦ ᓄᑦᑕ ᐱᑯ ᐊᑦᑕ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᑦᐃᑲᒥᑯᑦ ᐊᓂᐃ ᑲᑭᓇᑉ ᑲ ᐊᑐᑦᑎᓂᒋ ᐊᑦᑕ ᑐᑯᓄᓂᑲᒥᑯᑦ ᒪᑲ ᐅᑲ ᓱᑭ ᐅ ᐅᒋ ᐊᑦᒋᓂᑦᒋ ᐊᓂᐃ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦᓵ

ᑕᑭ ᓂᓯᑕᑦᐃᓇᑦ ᐊᑦᐅᓇ ᑎ ᑭ ᐸᓯᑯᒪᑲᑦ ᐅᒪ ᐅᓴᑦ ᐅᑎ ᑭᕐᓂᐱᑦ ᐊᓂᒪ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑎᑦᐃᑦ ᑎ ᓂᑲᓄᓂᑕᑦᑲᑦ ᑦᑐᑯᓄᓂᑦ ᐃᒐᑎᓵ ᓴᑯᒻ ᒪᑲ ᑲ ᑭ ᐃᑦᒐᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᑦᐊᐸᑕᑭᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭ ᐊᑦᒋᒋᑦ ᐊᑦᑕ ᐊᐸᑎᓯᑦᐃ ᓇᑭᒃᑲᑐᑦᐃᓂᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᐅ ᑦᐃᒋ ᒥᒋᓱᒪᒋᑦ ᐊᓂᐃ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᑦᐃ ᐅᑊ ᐊᑐᑦᑎᑦᐃᓇ ᓄᑦᑕ ᐅ ᑦᐃᑦᑎᑦᐊᒋᑦ ᐃᑦᐱ ᑲ ᑭᐱᑕᑦᐊᒣᑐᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᑭᑲᑊ ᓇᑦᐸᑦ ᐅ ᐃᑦᒐᓇᑦᑲᑦ ᐊᑕ ᐅ ᐃᑕᒋᑦ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᑕᐱᑦᑯᑦ ᐅᑲ ᐅ ᐃᑕᒋᑦ ᐃᑐᑦᑕᑦᑲᑦ ᐊᑕ ᓇᓇᑲᑉ ᑭᑦᑲᓇ ᐅ ᐃᑭᓂᓂᑦᓵ ᐅᑯ ᒪᑲ ᐅᒋᑕᑉ ᑲ ᐃᑐᑕᒋᑦ ᐊᓂᑭ ᐊᑦᑕ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑎᑦᐃᓂᑦ ᑭᒋ ᐃᑕᑦᑲᓂᓂᑦ ᑦᐃᒋ ᐊᓴᒥᒥᑐᑦᐃᓂᓂᑉ ᓄᑦᑕ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᑦᐃᓇ ᐅᒪ ᑲ ᐃᓂ ᑯᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᑭᒋ ᐊᓂᒋᒋᑦ ᐊᓂᑭ ᐅᑭᒪᑲᓇᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᑭᒪᑲᓂᓂᓴᑦ ᓄᑦᑕ ᐊᓂᑭ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᑲ ᐊᓴᒥᑦᑕᒪᑭᒋᑦ ᐅ ᐊᑎ ᐊᓂᒧᒋᑦᑲᑌᑦ ᓂᑦᑕᑦ ᐱᐳᑦ ᑭᒋ ᐃᑕᒋᑦ ᐊᓂᑭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑦᒋᑦᓵ ᒧᓇ ᑦᐃᓇ ᐅᑲ ᐅ ᑦᐃ ᑦᑐᑕᑦᑕᐸᑦ ᐊᓂᑭ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐊᑐᑦᑎᑦᐃᓂᑦ ᒪᑲ ᑭᑦᑎᓇᑦ ᐊᓂᑭ ᑭᒋ ᐸᑭᑎᓂᒋᑦ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᒪᑦᐊᒋ ᓂᑦᑕᑦᓵ ᐅᑯ ᒪᑲ ᐃᑦᐱ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦᓵ ᐊᓂᑭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᒧᓇ ᐊᑦᐊᓯᒐ ᓂᓱᓄᓴᐱ ᑭᓂᑦᑲᓂᑦᑲᑦ ᐊᑦᑕ ᐊᑯᓯᑦᐃᑲᒥᑯᑦ ᓄᑦᑕ ᐱᑯ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐃᑦᑦᑎᑦᐃᑲᒥᑯᑦᓵ

ᐅᑦᑲᓂ ᓄᑦᑕ ᐊᓇ ᑎ ᓂᑲᓂᑲᑕᑦ ᑭ ᑦᐊᑦᐅᓇᐸᒥᑯᑦ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᐅ ᓄᓱᓄᐃᑲᑎᑦ ᐊᑦᑕ ᐅᑦ ᐃᑕᓱᑦᐅᑦᐃᓂᑦᐊᑦ ᑎ ᐃᑦᓇᑦᑲᓄᑯᐸᓄ ᑦᐃᓇ ᑭᓴᑦᐱᑦ ᐊᓂᑭ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓯᑦᐃ ᐊᑐᑦᑎᑦᐃᓂᑦ ᐅᑦ ᐊᑐᑦᑎᑦᐊᑦ ᑦᐃᓇᑦᐊᑦ ᑲ ᓂᑲᓂᑲᑕᒧᑦᐊᑯᐸᓄ ᑦᐃᓇᑦᐊᑦ ᐃᑎᑎ ᑲ ᐃᑐᑕᑭᑦ ᐅᑦ ᐊᐸᑎᓯᑦᐃᓂᑦᐊᑦᓵ ᑦᐃᒋᐃᑯᓇᓂᑦᐊᑦ ᐅᒪ ᐊᑦᐊᓯᑎ ᑭᒋ ᐅᑦᑕᓂᑦᐊᑦ ᑦᐃᒋᑲᑦᐸᑦᐃᑦᑕᑐᑦᐃᑦ ᑲᑭᓇᑦ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᑦᐃᑲᒥᑯᑦ ᐊᑦᑕ ᑭᑦᐅᑎᓄᑦ ᐯᑦᑭᑦ ᐅ ᐱᒧᑕᑕᓂᑦᐊᑦ ᐊᓂᒪ ᑲᐃᑦ ᓇᑕᑦᐅᓂᑕᑦᑲᑦ ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑲᓂᑦᐊᑦ ᐃᓂᓂᑦᐃ ᐃᑕᑦᑲᓄᓯᑦᐃᑦ ᑭᑦᑭᓂᑕᒧᑦᐃᑦᓵ

3ᓵ ᐅ ᐱᒧᑕᑐᒋᑲᑌᑦ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑎᑦᐃᑦ ᒥᑦᑲᑉ ᐅ ᐃᑕᑊ ᐊᓇ ᑲ ᑭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑊ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ

ᓇᑦᐱᑉ ᑭᑦᑌᓂᑕᑦᑲᑦ ᐃᑦᐱ ᑲ ᐃᑕᑊ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᐊᑦᐊ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑊ ᑭᒋ ᓇᓂᐱᑌ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑊ ᑯᑕᑭᔭ ᑎᑦᑲᓇ ᒥᑦᑲᑉ ᑲ ᓄᒋᑕᒋ ᐅᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦᓵ ᐃᑦᐱ ᑲ ᐸᑭᑎᓇᑦᐃᑌᓇᑦ ᐊᑦᑕ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᑦᐃᓇ ᒧᓇ ᑦᐃᓇ ᐅᒋ ᐃᑌᑦᒋᑲᑌᑦ ᑭᒋ ᑦᐊᓇᐃᑯᑊ ᐊᓂᒪ ᑲ ᐃᑦ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑊ ᑦᑐᑯᓄᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑲᑉᑭᐅᑦᐃᓇ ᓄᑦᑕ ᐊᓂᐃ ᑯᑕᑭᔭ ᑯᑕᑭᔭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᓇᓵ ᒪᑲ ᑭᒋ ᑲᑦᑭᑕᓂᑦᐊᑦ ᑎ ᑭ ᐃᑐᑕᒧᑦᐊᑦᑎ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᒋᑭ ᐸᑭᑎᓇᒪᑦᐊᒋᑦ ᐊᓂᐃ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᑦᒋ ᐅᑉᑭ ᐊᐸᒋᑕᑦᐃᓇ ᑎ ᑭ ᐅᒋ ᑦᐅᒋᐃᑯᓂᑦᒋ ᑕᑦᓂ ᑭᒋ ᐱᑦᐸᓂᓂᑦ ᐅᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᓂᓂᑦ ᒥᑦᑲᑉ ᓄᑦᑕ ᒪᒪᑦᐃ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᑦᒋ ᑯᑕᑭᔭ ᐊᓂᐃ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᑦᒋᓵ ᑭ ᐊᑎᓂᑲᑌᑦ ᐊᓂᒪ ᑲ ᐃᑌᑦᒋᑲᑌᑯᐸᓄ ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᒥᑦᑲᑉ ᐊᑦᑕ ᐅ ᐃᑕᒋᑦ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᐃᑦᐱ ᑲ ᐊᑎ ᑭᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᐅ ᐊᑎ ᐸᔭᑌᓇᑦᑲᑭᐸᑦ ᐊᓂᒪ ᑲ ᐃᑦᐱ ᐊᓂᒪᑦ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦ ᒥᓂᑯᑦ ᓄᑦᑕ ᒥᑎᑌᑯᓱᑦ ᐅᑲ ᑭᒋ ᑦᐅᒋᐃᑯᑦᐊᑦᐸᑦ ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦ ᒥᑦᑲᑉ ᐊᑦᑕ ᐅ ᐃᑕᒋᑦ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᑎᑦᑭᓂᑭᐸᑦ ᑦᐃᓇ ᐅ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦ ᒥᔭᑦᐃᓂᑦ ᒪᑦᑲᑦᐊᓇ ᓄᑦᑕ ᒥᑦᑲᑦ ᑲ ᐃᑦᐱᓇᑦᑲᑦ ᐅᑲ ᒪᑲ ᐅ ᐅᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᐊᓂᐃ ᒥᓂᑯᑦ ᓄᑦᑕ ᒥᑎᑌᑯᓱ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᓂᓂᑦ ᑎ ᑭ ᐅᒋ ᐊᐸᑕᑭᐸᑦ ᐊᓂᐃ ᐅᑦᑭ ᐊᐸᒋᑕᑦᐃᓇ ᐊᓂᒪ ᐱᑯ ᒥᔭᑦ ᑲ ᐃᑦᐱᓇᑦᑲᑦ ᒪᑦᑲᑦᐊᓇᑦ ᓄᑦᑕ ᒥᑦᑲᓂᑦ ᑎᑦᑲᓇ ᑕ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐊᑦ 106 ᑲ ᐃᑕᓱᓇᑌᓂᑦ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑎᑦᐃᓂᓂᑦᓵ

3ᓵ ᑲ ᐃᑦᐱᓇᑦᑲᑦ ᐊᓂᒪ ᑲ ᑲᑦᑎᑕᓂᑦᐊᑦ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦ ᐃᓂᓂᑦᐃ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ

1ᓵ ᑲ ᐃᑦᐱᓇᑦᑲᑦ ᐅᒪ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦ

ᑭ ᐅᓐᓂᒋᑲᑌᐸᐣ ᑭᒋ ᐱᒧᑕᑕᓂᐧᐊᑉ ᐅᒪ ᑲᐧᑫᒋᑕᐧᐃᐣ ᐸᐧᐊᑕᑭᓇᔪᔾ 2004 ᑲ ᐱᐳᑉᓐᑦᑕ ᑭᒋᐧᐁ ᑭ ᐊᑎ
ᐧᐊᐧᐁᓂᑲᒋᑲᑌᐤ ᑭᖓᐸᐧᐊᑕᑭᓇᑦ 2005 ᓐᑦᑕ ᐁᑭ ᐅᑎᓂᒋᑉ ᓂᓱ ᕿ ᐧᐊᐧᐃᒋᐃᐧᐁᒋᑉ ᓯᐣᑎ ᑉᕈ ᓐᑦᑕ
ᐧᑕᒪᑦ ᑌᓇ ᐧᐃᓇᐧᐊᐤ ᑭᒋ ᐅᓇᑦᑕᒋᑉ ᐊᓂᒥᓂᐤ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐧᐃᓂᓂᐤᓵ

ᒥᑦᑕᐃ ᑭ ᐊᓂᒧᒋᑲᑌᐤ ᒥᐧᑲᐧ ᐃᑦᐱ ᓂᑦᑕᑦ ᑲ ᐊᑎ ᐧᐊᐧᐁᓇᐸᒋᑲᑌᑉ ᑕᐣᑕᑐ ᓐᑦᑕ ᕿᑯ ᐃᑕᐧᐃᓇ ᕿ ᑭ
ᐣᑐᒥᒋᑉ ᑭᒋ ᐊᔪᒋᒋᑉᓵ ᓂᔭᓇᓐᐤ ᐁ ᐃᑕᑎᑭ ᐃᑕᐧᐃᓇ ᓐᑦᑕ ᐯᐱᑦᑭᐧ ᓐᓂᓱ ᕿ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᐣᒋ
ᐯᐯᔭᑉ ᐃᑕᐧᐃᓂᑉ ᐁᐧᑲᓂᒪ ᒪᐧᐊᐧ ᒥᐧᓇᔪᑉ ᑭ ᐃᑌᐣᒋᑲᑌᐤ ᒋᕿᒪ ᐸᐱᑐᐧ ᑭᒋ ᐃᔪᓇᐧᑲᑉ ᑲ ᐃᔪᓇᐧᑲᑭ
ᐊᓂᐃ ᐃᑕᐧᐃᓇ ᐁ ᒪᒥᑐᓐᓂᒋᑲᑌᑉᓵ ᓐᑦᑕ ᒪᑲ ᐁ ᓂᔭᓇᓐᐧᐃᑭ ᐃᑕᐧᐃᓇ ᑕ ᓂᐧᔅᔭᓂᑭᓱᐧᐊᑉ ᓂᔭᓇᓐᐤ
ᒪᒪᐤ ᐁ ᐃᑕᔪᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᕿ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᓐᑦᑕ ᑭᒋ ᐧᐁᑎᓱᓇᓂᐧᐊᑉ ᐃᑦᐱ ᑲᓇᐧᐊᐸᒋᑲᑌᕿ ᐊᓂᒪ
ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐧᐃᐣ ᐁᔪ ᒥᓄᐸᓂᐧᕿᓵ ᐣᑐᑯᓄᓂ ᐅᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐧᐊᑉ ᑲ ᐃᐯᐸᑭ ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᐧᐃᑲᒥᐧᑲ
ᐅᑕ ᐅᐣᑌᓇᐅ ᐊᑦᑭᑉ ᓐᑦᑕ ᒪᓂᑐᐸ ᑭ ᐣᑐᒪᑲᓂᐧᐃᐧᐊᑉ ᑭᒋ ᐊᔪᒋᒋᑉ ᓐᐅ ᑕᐧᐊᐯᑌᐤ ᐃᓂᑯᑉ ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄ
ᐊᒪᓱᒋᑉᓵ ᐅᒪ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐧᐃᐣ ᑭ ᑭᒋᑕᓂᐧᐊᐣ ᐊᓂᒪ ᓴᑭᐸᐧᐃ ᐱᓱᑦ ᐣᑯᐧᑕ ᐱᓂᐯ ᒥᑕᑕᐟᐁ ᐃᑕᑐᑯᓇᑭᓱᐟ
ᓂᑦᑕᑦ ᐁ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᐊᐣᑕ ᓴᐟᐯᓇ ᐃᑕᐧᐃᓂᑉ ᓐᑦᑕ ᐁᑯ ᑭᐯᐧᑲ ᓂᓱ ᑕᐧᐊᐯᑌᐤ ᐃᑕᐧᐃᓂᑉ ᐁ
ᐸᑭᑎᓂᒋᑉ ᓐᑦᑕ ᒪᒋᑉ ᐁ ᑕᐧᐊᐯᑌᓂᑉ ᐁ ᓇᑕᐧᐃ ᑭᑦᑫᓂᒋᑲᑌᑉ ᑲ ᐃᑭᓂᐧᑫ ᓐᑦᑕ ᐁ ᑭᔪᑕᓂᐧᐊᑉ ᐅᒪ
ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐧᐃᐣ ᐊᐣᑕ ᑕᐣᑐᕐᐯ ᐃᑕᐧᐃᓂᑉᓵ

2ᓵ ᐃᑕᐧᐃᓂᑉ ᐁ ᐅᓇᐸᒥᐧᐊᓂᐧᐊᑉ

ᐃᑦᐱ ᑲ ᐊᑎ ᐅᓇᐸᒥᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᕿ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᓂᑦᑕᑦ ᒥᓱᐧᐁ ᑭ ᒪᓱᓇᐊᒪᑲᓂᐧᐃᐧᐊᑉ ᐊᓂᑭ
ᐃᑕᐧᐃᓂᑉ ᑲ ᑭ ᒪᓱᓇᐅᑎᓱᐧᐊᑯᐸᓐ ᓇᑦᑯᒥᑐᐧᐃᓂᑉ ᑭᒋ ᐊᔪᒋᒋᑉ ᑭᒋ ᐅᑎᓇᒋᑉ ᐊᓂᐃ ᕿ
ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᐣᒋ ᓂᑦᑭ ᐱᓱᐧᒪ 2006 ᕿ ᐱᐳᓂᓂᑉᓵ ᐁ ᐅᐧᑲᓂᐃ ᕿᐧᑲᓇ ᑲ ᑲᓇᐧᐊᐸᒋᑲᑌᑭ
ᐃᑦᐱ ᑲ ᐅᓇᐸᒥᐧᐊᓂᐧᐊᑉᓵ

ᐃᓂᑯᑉ ᑲ ᐊᔪᒋᐧᐊᑯᐸᓐᓵ
ᐊᓐᑕᒪᕿᐧᐃᓂᑉ ᑲ ᐃᑕᐧᐊᐧᕿᓵ
ᑕᐣᑌ ᑲ ᐃᔪ ᐊᐃᑕᐧᐊᐧᕿᓵ
ᒋᑭ ᑎᐱᐣᑕᑭᑉ ᑲ ᐣᑕᐧᐁᓂᒋᑲᑌᑉ ᐅᕐᑭ ᐊᐸᒋᑕᐧᐃᓂᑉ ᓐᑦᑕ ᑲᐯᔪᐧᐃᑲᒥᐧᑲᓵ
ᐅᑭᒪᐧᐃᐧᐃᐣ ᓐᑦᑕ ᐃᓂᓂᑉ ᓐᑦᑕ ᐊᒍᑯᑉ ᒪᕐᑲᐧᐃᓯᐧᐊᐧᕿᓵ

ᐊᓂᐃ ᐃᑕᐧᐃᓇ ᑲ ᑭ ᐧᐃᒋᐧᑕᒋᑉ ᐅᑕ ᑲ ᑭ ᑲᐧᑫᒋᑕᓂᐧᐊᓂᓂᑉᓵ ᐁ ᐅᑯᑯᓵ

ᐧᐊᒪᕐᑯ ᐧᐃᕐᑎ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᓵ
ᐧᑲᐣᑦᑕᐣᑦ ᓴᑲᐃᑲᓂ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᓵ
ᐧᐁᐧᕿᒥᑲᐣ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᓵ
ᐊᑎᑯ ᓴᑲᐃᑲᐣ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᓵ
ᒧᓱᓂᐧᐃ ᒥᓂᑦᑎᑉ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᓵ
ᑭᐧᓇᐧᕋ ᐃᑌᕿᑦᑲᒥᑲᑉᓵ ᐧᐊᓴ ᓐᑦᑕ ᑭᓯᐣᑉ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓱᐧᐃᑲᒥᑉᓵ
ᕐᐳᑲᒪ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᑉ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓱᐧᐃ ᐅᑭᒪᐧᐃᐧᐃᐣ ᓐᑦᑕ ᑭᑦᑭᒪᓂᓱᐧᐃ
ᓴᑲᐃᑲᐣ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᓵ
ᐅᒋᐧᐯᐧᐊᑉ ᐱᑉ ᓯᐱᑉ ᐃᓂᓂᐧᐃ ᐊᑦᑭᓵ

ᒥᒋᓇᐧᐁᓴᓂᑕᐧᑲᐣ ᐯᔭᑉ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᑲ ᑭ ᐅᓇᐸᒥᑎᐸᐣ ᑭ ᐳᓂᑕᐧ ᐯᔭᑉ ᑭᕐᑲᐧ ᐧᐸᒪᕐ
ᑭᒋᑕᓂᐧᐊᓂᓂᑉᓵ ᑲ ᑭ ᐃᑌᓂᒋᑲᑌᑭᐸᐣ ᑭᒋ ᓂᐧᔅᔭᑭᓱᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᒧᓇ ᐅᒋ ᐃᑭᓂᓂᐧ
ᐧᑲᐣᑦᑕᐣᑦ ᓴᑲᐃᑲᐣ ᑭᒋ ᐊᔪᒋᒋᑉ ᓐᑦᑕ ᒧᓱᓂᐧᐃ ᒥᓂᑦᑎᑉ ᑭ ᓂᑦᑎᓂᐧᐊ ᒥᑦᑯᑉᓵ

3ᓵ ᑲ ᑭ ᐅᓇᐸᒪᒋᑉ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ

ᐊᓂᐃ ᓂᔭᓇᑦ ᑲᐃᑕᑎᑭ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑊᑲ ᕐᑊᐊᓄᑦ ᐅᑦᒐᕆᐅ ᐊᖕᑭᑦ ᓄᖕᑕ ᐊᓂᒪ ᑲ ᑭᒋ ᐃᐧᐸᑦ
ᑭᒋ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑦ ᒪᓂᑐᐸ ᐊᖕᑭᑦ ᓄᖕᑕ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑦ ᑭ ᐊᔭᒥᐊᑲᓂᐃᐊᑦ ᑭᒋ ᐅᓇᐸᒪᒋᑦ
ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᓂᑦᒋ ᑲ ᑭ ᑭᔪᑕᓂᑦᒋ ᓂᖕᑕᑦ ᑲ ᐱᐳᓂᓂᑦ ᐅᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᐃᓂᐊᑦᓯ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ
ᑭᑲᐧᑭᑕᒪᓱᐊᑦ ᑭᖕᑭᑦᓇᒋᐃᐅᐃᓂᓂᑦ ᐊᓂᒪ ᓄᐅ ᑕᐊᐧᐅᑦ ᑲ ᑭ ᐃᑕᒋᑦ ᐃᑕᐊᓂᑦᓯ ᑭ ᐅᐸᑕᑲᓂᐃᐊᑦ ᐊᑦᑕ
ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐃᖕᑊᐃ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑯᑦ ᐊᑦᑕ ᑲ ᑭᒋ ᐃᐧᐸᑦ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑦ ᓗᑦᐅᐧ ᑲ ᐃᓂᑲᐅᑦ ᐊᓂᑭ
ᐊᔅᔮ ᓂᖕᑐ ᓄᖕᑕ ᐱᑯ ᓄᐅ ᐱᐳᑦ ᑲ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐃᖕᑊᐃ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦᓯ ᒪᒋᐧ ᒪᑲ ᐯᔭᑦ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐃᖕᑊᐃ
ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᐃᓂᓂᑦ ᑲ ᐳᓂᑕᐧ ᐊᓂᑭ ᓂᔭᓄᔅᑊ ᑲ ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᐁᑯᑕ ᐅᑕ ᑲ ᑭ ᐊᐅᒋᒋᑦᓯ

ᑲ ᑭᒋ ᐃᐧᐸᑦ ᓇᑲᐯᐊᓄ ᐅᑦᒐᕆᐅᓯ	8
ᒪᓂᑐᐸ ᑲ ᑭᒋ ᐃᐧᐸᑦᓯ	1
ᓗᑦᐁᐧ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᐃᖕᑊᐃ ᑲ ᐃᐧᐸᑦᓯ	4
ᑐᑦᕿᑦᑐ ᑲ ᐃᐧᐸᑦᓯ	1
ᑭᒋ ᐅᑭᒪᖕᑊᐃ ᑲ ᐃᐧᐸᑦᓯ	1

4ᓯ ᑲ ᑭ ᐃᓱᓇᑦᑲᑦ ᐃᖕᐱ ᑲ ᐸᑭᑎᓂᒋᑦ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᓄᖕᑕ ᐃᖕᐱ ᑲ ᑭᓱᑕᓂᑦᐊᑦ ᐅᒪ ᑲ ᑭ ᑯᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦᓯ

ᐊᑦᑲᖕᑦᑲᐃᑲᑕᑦ ᐅᑕ ᑎᐸᒋᒧᑦᐃᓂᑦ ᑲ ᑭ ᐊᐃᑐᒋᑲᑕᑦ ᐃᖕᐱ ᑲ ᐊᑎ ᑭᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᓄᖕᑕ
ᐃᖕᐱ ᑲ ᐊᑎ ᑭᓱᑕᓂᑦᐊᑦ ᐊᓂᒪ ᐁ ᑕᑦᐊᑦᑕᑦᓯ

4ᓯ ᑲ ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑯᓇᓂᑦᐊᑦᓯ

ᒥᑊᑦ ᑭᒋ ᑫᑦᑲᓇ ᑭ ᐃᑭᑦᓇ ᐊᓂᒪ ᒣᑦᑲᒻ ᑕᑦᐊᑦᑕᑦᐊ ᑦᐸᒪᓱ ᐊᑎ ᑭᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᐁ ᑯᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᓄᖕᑕ ᐊᓂᐃ
ᓄᐅ ᑕᑦᐊᑦᑕᑦᐊ ᑲ ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᒣᑦᑲᒻᓯ ᒥᑊᑦ ᐃᓂᓂᑦᐃ ᐃᑕᑦᐃᓇ ᐊᔅᔮ ᑭ ᑦᐊᑦᐁᓂᑲᑕᒧᐸᓂᑦ ᓄᖕᑕ ᑭ
ᑲᑦᑭᑕᑦᐊᑦ ᑭᒋ ᐸᑭᑎᓇᒪᑫᒋᑦ ᐊᓂᐃ ᑫ ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᒥᒥ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋᓯ ᐃᖕᐱ ᓂᔭᓇᓄᑦ ᐱᑯ ᐁᑭ
ᐅᑎᓂᒋᑦ ᒥᑐᓂ ᒧᓇ ᐅᒋ ᑦᐁᑕᑦ ᕐᑯᒻ ᑭ ᓇᐁᓂᑕᑦᒪᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᐅᓇᐱᖕᑕᑭᑦ ᐅᒣᓂᑦ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑫᑦᐃᓂᓂᑦ
ᓂᑲᑦ ᐃᑐᑫ ᑭᒋ ᐊᑎ ᒥᑊᑎᓂᑦᒋ ᑫ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋ ᐅᑦ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦᐊᑦᓯ ᐊᓂᑭ ᑲᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᒥᖕᑕᐃ
ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐊᑦ ᑲᑭ ᐃᑐᓂᑕᒧᑦᐊᑯᐸᓇ ᓄᖕᑕ ᐊᓂᑭ ᑦᑐᑯᓄᓂ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑯᑦ ᑦᐊᑦᐃᐧ ᑦᐃᓇ ᐊᑦᐊᓱᑐ
ᑭᐅᒋ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐊᑦᓯ ᐃᑕᑦᐃᓇ ᑭ ᒥᓄ ᐅᑎᓇᑦᐊᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋ ᓄᖕᑕ ᐊᑦᑕ ᑦᑐᑯᓄᓂ
ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑯᑦ ᓄᖕᑕ ᒥᑐᓂ ᑦᑲᔭᖕᑦ ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑦᐅᑦᐊᑦ ᒥᓱᑦᐅ ᐊᑦᐅᓂᑲᓇᓯ ᒥᑐᓂ ᑦᑲᔭᖕᑦ ᑭ ᐃᑐᑕᑦᒪᑦ
ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᓄᖕᑕ ᑦᐊᑦᐃᐧ ᑦᐃᓇ ᓂᓐ ᑕᑦᐊᐧᑦᑭᑦ ᐱᑯ ᑭ ᐊᓂᒥᓱᑦᐊᑦ ᐅ ᓇᑲᑕᒋᑦ ᐊᓂᐃ ᑲ ᑭ
ᒥᓄ ᑦᐊᑯᒥᑯᒋᑦ ᓄᖕᑕ ᑲ ᑭ ᑭᖕᑫᓂᒪᒋᑦᓯ ᐅᑭᖕᑫᓂᑕᒧᐃᓂᑦᐊᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᑲᑭᓇᑦ ᑭ
ᑲᓇᑦᐊᑦᐸᒪᑲᓂᐃᑦᐊᑦ ᑦᐸᒪᓱ ᑭᒋᑕᒋᑦ ᓄᖕᑕ ᑲ ᐃᐧᑦᑲ ᑭᓱᑕᒋᑦ ᑭ ᓄᑦᑲᓂᓂᑦ ᐁᑭ ᓇᑭᑕᒋᑦ ᐁᓱ ᑭᖕᑫᓂᑕᑭᑦ ᑫᑲᑊ
ᒥᓱᑦᐁ ᐊᓂᐃ ᑲ ᑭ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᓄᖕᑕ ᑦᐊ ᒥᓐᑕᑭᑦᓯ

ᐅᒪ ᑲ ᐊᑎ ᑭᑦᓇᑦ ᑲ ᑭ ᐃᓱ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᓇᓂᑦᐊᑦ ᐁᑯᑕᓂ ᑫ ᐅᒋ ᑭᖕᑭᑦᓇᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᐅᒪ ᑲ ᑭ ᑯᒋᑕᓂᑦᐊᑦ
ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐃᑦᓯ ᒥᖕᑕᐃ ᑭ ᐅᒋ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᓇᓂᑦᐊᑦᑐ ᐅᑕ ᓄᖕᑕ ᑫ ᐊᑎ ᐊᓂᖕᑫᑕᑕᓂᑦᐊᑦ ᐃᖕᐱ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ
ᐃᑐᑕᓂᑦᐊᑫ ᓂᖕᑭ ᐱᓱᑦ 2006 ᓱᑦᑲᑫᓯ

- ᑲ ᑭ ᐃᓱ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᓱᓇᓂᑦᐊᑦ ᐅᒪ ᑲ ᑭ ᑲᑦᑫᒋᑕᓂᑦᐊᑦ ᒥᑐᓂ ᐯᔭᑌᓇᑦᑲᑦ ᐁ ᑦᑕᑦᐁᓂᑕᑦᑲᑦ ᑭᒋ ᒥᑦᓇᓱᑕᓂᑦᐊᑭ ᓇᓇᑲᑦ ᑫᑦᑲᓇ ᐊᑦᑕ ᑭᖕᑭᓄᐊᒪᑐᐃᑲᒥᑯᑦ ᑕᐱᖕᑯᒻ ᓂᔭᑲᓇ ᑭᒋ ᑎᐸᐃᑲᑌᓂᑦ ᐅᐱᑦᐱᓱᑦᐃᓂᑦᐊᑦ ᑲ ᑭᖓᔭᐊᑦᐃᒋᑦ ᓄᖕᑕ ᑯᑕᑭᔭ ᑫᑦᑲᓇᓯ ᓂᔭᑲᓇ ᑭᒋ ᓄᒋᑕᓂᑦᐊᑭ ᑦᐸᒪᓱ ᐃᑐᑌᒋᑦ ᐃᑕᑦᐃᓂᑦ ᑭᖕᑎᓇᒻ ᑭᒋᑭ ᓂᑲᓂᑦᐃᑕᓂᑦᐊᑭ ᓄᖕᑕ ᑭᒋ ᐸᔭᑌᓇᑦᑲᓂᓂᑭ ᐊᓂᑭ ᐊᐸᒋᐊᑲᓇᑦ ᐅᑦ ᐊᐸᑎᓯᑦᐃᓂᑦᐊᑦᐊ ᓄᖕᑕ ᑭᒋ ᒥᑦᓇᓱᑦ ᓄᖕᑕ ᒥᓄᐸᓂᑦ ᑦᐃᒋ ᐊᔭᒥᒥᑐᑦᐃᑦᓯ

- ᐃᑦᐱ ᑲ ᐱᒧᑕᑕᓂᐊᑉ ᐊᓂᒪ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑫᐅᐣ ᑭ ᐊᑎ ᐸᔭᑌᓇᑲᐣ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭ ᐃᕐᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑲᓂᐊᑉ ᑲ ᑭ ᐊᐸᑕᑉ ᐅ ᐣᑕᐅᓂᑕᑲᑉ ᑭᒋ ᓇᑭᑕᓂᐊᑉ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᑫ ᐱᑦᑯ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᑲ ᒐᐊᕐᕐᒋᑉ ᐅ ᐊᐸᒋᑕᒋᑉ ᐊᓂᐃ ᓇᓗᐅᕐᑲ ᑲ ᐃᑕᑲᓂᓂᑭ ᐅᔾᑭ ᐊᐸᒋᑕᐃᓇ ᐊᐣᑕ ᐃᑕᐃᓂᑉᓵ

- ᐊᓂᑭ ᑲ ᐊᐸᒋᑕᓂᐊᑭ ᑫ ᐅᒋ ᓇᓇᑕᐃ ᑭᑦᑫᓂᒥᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᑕᐃᑐᑕᑕᒪᐊᑲᓂᐃᐊᑉ ᐊᓂᑭ ᐃᓂᓂᐊᑉ ᐊᓂᐃ ᐊᐣᑕ ᐃᑕᐃᓇ ᓂᔭᓇ ᑭᒋ ᑭᑦᑫᓂᑕᑭᑉ ᑲ ᐃᕐ ᐸᑯᔭᓂᒥᒥᒋ ᑫ ᐅᒋ ᓇᑕᐃ ᑭᑦᑫᓂᒥᒥᒋ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋᓵ

- ᑕ ᓇᑕᐅᓂᑕᑲᓂᓂᑊ ᑭᒋ ᐸᔭᑌᓇᑯᑕᓂᐊᓂᓂᑉ ᐅᐟ ᐊᐸᑎᓱᐃᓂᐊᑊ ᐊᓂᑭ ᑲᐣᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑫᒋᑉ ᐅᑕ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑫᐃᓂᑉᓵ

- ᓂᔭᑲᓇ ᑊᑲᔭᑦᑉ ᑭᒋ ᑊᐊᐅᓂᑲᑕᑭᑉ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᐃᑦᐱ ᐃᑐᑌᑊᑕᑊᐅ ᐊᐣᑕ ᐅᑲᑭᒋ ᑭᑊᐊᑌᓂᒧᒋᑉ ᓄᑦᑕ ᑕᐣᑌ ᑫ ᐃᑐᑕᑭᑉ ᐃᑦᐱ ᑊᐊᐸᒋᑕᑊᐅ ᐯᑕᑯᓱᑊᐃᓂᓂᑊᑊ ᓄᑦᑕ ᐃᑦᐱ ᐊᔭᒥᑊᑕᑊᐅ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᑊᐃᑲᒥᑯᑉ ᓄᑦᑕ ᑕᓂ ᐅᓇᑊᑲᓂᓂᑉ ᐃᑦᐱ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᐣᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐃᓂᓂᑊᓵ

- ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᑲ ᓂᑲᓂᐃᑕᒋᑉ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᓂᔭᑲᓇ ᑊᐸᒪᓇ ᑕᑯᓇᓂᐣᒋ ᐊᓂᐃ ᑫ ᐯᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᐣᒋᓵ

- ᐊᓂᒪ ᐣᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᑊᐃᑲᒥᑯᑉ ᑕ ᐣᑕᐅᓂᑕᑯᓱᑊᐊᑉ ᐊᑊᐊᓱᑌ ᑭᒋ ᐊᔭᓇᒋᒋᑉ ᐊᐣᑕ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᓄᑦᑕ ᐊᓂᐃ ᑲ ᐣᑐᑯᓄᓂ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓱᑊᐃ ᐊᑐᑦᑫᓂᒋᓵ

- ᐊᓂᒪ ᐣᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᑊᐃᑲᒥᑯᑉ ᑭ ᒪᒥᑐᓄᓂᑕᑭᑉ ᑭᒋ ᓇᑭᐊᒋᑉ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋ ᑭᑦᑎᓇᒻ ᑭᒋ ᓇᑭᐅᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᐃᑕᐃᓇ ᐊᑊᐊᓱᑌ ᑲ ᐃᑕᑲᑭ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐃᓇ ᓄᑦᑕ ᐊᑊᐊᓱᑌ ᑭᒋ ᓇᓇᑲᐃᓇᑲᑉ ᑫ ᐊᐸᐊᒪᑯᓇᓂᑊᐊᑉ ᐣᑐᑯᓄᓂᑉ ᐃᑌᑫᓵ

- ᑭᑦᑎᓇᒻ ᑊᐃᐸᒻ ᓂᔭᑲᓇ ᑭᒋᑭ ᐊᔭᑦᑦᑉ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᐃᓇ ᑫ ᐅᒋᐸᑭᑎᓂᑯᓇᓂᑊᐊᑉ ᑊᑲᔭᑦᑉ ᓄᑦᑕ ᑫ ᐅᒋ ᑊᐅᒋᐃᑯᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᐃᑕᐃᓇ ᑫ ᐅᒋ ᐅᓇᐸᒪᒋᑉ ᐊᓂᐃ ᑫ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋᓵ

- ᐊᓇ ᐃᑕᐃᓇ ᑲ ᓂᑲᓂᑲᑕᑉ ᐣᑕᐅᓂᑕᑯᓱ ᓂᔭᑲᓇ ᑭᒋ ᐅᓇᐸᒥᑊ ᑊᐸᒪᓱ ᐃᑐᑌᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᑲᓇᑫ ᐯᔭᑉ ᐱᓱᑦ ᓂᔭᑲᓇ ᑭᒋ ᐅᓇᑦᑌᑉ ᑊᐊᐅᓂᑲᑕᒧᐅᐣ ᑊᐸᒪᓱ ᑕᑯᓱᒋᑉ ᐊᓂᑭ ᑫ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉᓵ

- ᑕ ᒥᐅᓇᓱᓄᐸᐣ ᐊᓂᐃ ᐯᐯᔭᑉ ᐃᑕᐃᓇ ᑭᒋᑭ ᑊᐊᐸᑕᑭᑉ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᐊᓂᐃ ᒪᓱᑉᑭᐅᐃ ᐣᑐᑯᓄᓂᐅᐃᓂᓂᑊᓵ

- ᑊᐃᐸᒻ ᑭ ᑊᐊᐅᓂᑲᒋᑲᑌᓂᑉ ᑲᐯᓱᐅᐃᓇ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᑫ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉᓵ

- ᑭᑦᑎᓇᒻ ᐊᓂᑭ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᑲ ᓂᑲᓂᑕᒋᑉ ᒋ ᑭᑦᑫᓂᑕᑭᑉ ᓄᑦᑕ ᑊᐊᐸᑕᑭᑉ ᐃᓂᑯᑉ ᐅᑕᓂᐣᒋ ᓱᓂᔭᓇᓵ

- ᐅᑕᓇᑉ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓱᑊᐃ ᐊᐸᑎᓱᑊᐃᐣ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᒥᓄ ᐱᒪᑎᓱᑊᐃ ᐊᑐᑦᑫᑊᐃᓂᑉ ᐣᑕᐅᓂᑕᑲᐣ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᑲ ᓂᑲᓂᑊᐃᑕᒋᑉᓵ

- ᓇᓄᑊᐅᑦ ᑕ ᐸᑭᑎᓇᒪᑊᐊᑲᓂᑊᐃᐸᓂᑉ ᐊᓂᐃ ᐊᐣᑕ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᐊᓂᐃ ᑫ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋ ᐊᑊᐅᑲᓂᑊᐃᓂᒋ ᑊᐸᒪᓱ ᑕᑯᓱᓂᐣᒋ ᐊᐣᑕ ᐃᑕᐃᓂᑉ ᑫ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᓂᒋᓵ

- ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑉ ᐣᑕᐅᓂᑕᑯᓱᑊᐊᑉ ᑭᒋ ᑊᐊᐅᓂᑲᑕᑭᑉ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᐃᓇ ᑫ ᐃᑐᑌᒋᑉ ᓄᑦᑕ ᐅᑐᒋᑲᑌᓂᑉ ᐊᐣᑕ ᐃᑕᐃᓂᑉᓵ

- ᒥᑦᑕᐃ ᑕ ᑕᐅᓇᒪᐅᑲᓂᐅᐸᓂᑦ ᓂᔭᑲᓇ ᐊᓂᑭ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᑭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᑉ ᐊᐸᑎᓯᐅᓂᓂᑉ ᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᐅᑲᒥᑯᑦ ᐅᒪ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑭᐅᑦ ᐅᒋᓐ
- ᑭᒋ ᒪᒥᓂᑐᓇᓂᐊᑦ ᑭᑕᐃᑐᒋᑲᒐᑦ ᓄᑦᑕ ᑭ ᐊᑎ ᓄᓱᓄᐃᑲᒐᑭ ᓂᔭᑲᓇ ᐸᒪᔅ ᑕᑯᔅᒋᑦ ᐊᓂᑭ ᑭ ᑭᑦᑭᓄ ᐊᒪᓱᒋᑦ ᑭ ᐅᒋ ᒥᓄᐸᓂᑦ ᐁ ᐊᐸᑎᓱᑲᒋᑲᒐᑦᓐ

5ᓐ ᑭ ᐅᒋ ᐊᔅᒋᑦ ᐃᑕᐅᓇ 2006 ᐱᐳᓂᓂᑭ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᐅᑲᒥᑯᑦᓐ

ᐊᓂᒪ ᑭ ᐅᒋ ᐊᔅᒋᑦ ᐊᓂᐃ ᐃᑕᐅᓇ ᐃᑦᐱ 2006 ᐱᐳᓂᓂᑭ ᐊᔅᔭ ᑭ ᒥᐅᔅᑕᓂᐅᑦ ᐁ ᑭᑦᑭᓯᑐᒋᑲᒐᑭ ᑲ ᑭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑯᓇᓂᐅᑦ ᐅᒪ ᑲ ᑭ ᑯᒋᑕᓂᐅᑦᓐ ᓂᔅᔭᑦ ᐃᔅ ᐱᑦᑭᒋᑎᑦ ᓂᑦᑕᑦ ᐅᓇᐅᑦᐊᑉ ᐊᓂᑭ ᐃᑕᐅᓇ ᑎᐱᓇᐅᑦ ᐁ ᓇᓇᑕᐅ ᑭᑦᑭᓂᑕᑭᑦ ᓄᑦᑕ ᐁ ᐅᓇᐸᑕᑭᑦ ᐃᑦᐱ ᑭ ᐃᑭᓂᓂᑦ ᐅᐅᐅᑉ ᐱᓯᐅᒪ 2005 ᓄᑦᑕ ᒥᓇ ᐁ ᐊᑎ ᐅᐊᐅᓇᐸᒋᑲᒐᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᐊᐅᓂᑲᒋᑲᒐᑦ ᐸᐅᐊᑕᑭᓇᔅᑉ 2005 ᐱᓂᑉ ᒥᑭᓯᐅ ᐱᓯᑦ 2006ᓐ

ᓂᑦᑕᑦ ᐁ ᐊᑎ ᑭᒋᑕᓂᐅᑦ ᒪᓯᓇᐊᒪᑐᐅᓇ ᓄᑦᑕ ᐁ ᑐᐅᐸᑎᒋᑦ ᒥᓯᐅ ᑭᐅᑎᓄᑦ ᐅᑉᑐᓇᐅ ᐁ ᑉᑐᒥᒋᑦ ᑭᒋ ᐊᔅᒋᒋᑦᓐ ᒣᐅᑲᑉ ᐊᓂᒪ ᓄᐅ ᐁ ᒥᓯᐅᔭᓂᑦ ᐅᑉ ᐸᐸᑎᓯᐅᓂᐅᑦ ᑭ ᓂᑲᓂᐅᑕᒋᑦ ᑭ ᐅᓇᐸᒪᑲᓂᐅᐃᐅᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᑎᓇᑲᐅᓇᐅᑦ ᐊᑦᑕ ᑎᒥᑦᑦ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᓱᓄᑲᐅᑉ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᑕᑦᑐᑦ ᐯ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᓱᔭᑦᑉ ᒪᓇ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᑭ ᐅᒋ ᑉᑲᔭᑦᑦ ᑉᐃᒋ ᐊᔭᒥᒥᑐᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᑉᐊᐅᓂᑲᑕᑭᑦ ᐃᑦᐱ ᑲ ᒪᐊᐱᓂᑦᒋ ᐊᓂᐃ ᑲ ᐊᑐᑦᑭᓂᒋ ᐊᑦᑕ ᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᐅᑲᒥᑯᑦ ᓄᑦᑕ ᐊᐸᒋᐊᑲᓇ ᐊᑦᑕ ᓂᑦᑐ ᐯᐱᑦᑭᒋ ᐊᑦᑭᑦ ᑲᐅᐃ ᒥᓐᒋᑲᒐᑭ ᑭᑲᓇ ᐃᑦᐱ ᑲ ᒪᐊᐱᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᑲ ᐅᔅᑕᓂᐊᑭ ᐃᒋ ᐊᐸᑎᓯᒥᑐᐅᓇ ᐅᑯᑕᓂ ᐅᒋ ᒪᓯᓇᐅᑎᓱᓇᓂᐊᑦ ᓇᑦᑯᒥᑐᐅᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᑯ ᐅ ᐊᑎ ᐊᐅᓂᑲᒋᑲᒐᑦ ᐃᑦᐱ ᑭ ᐃᑐᒐᒋᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦᓐ ᐊᑦᑕ ᑲ ᐃᔅᒪᒪᐅᓯᓇᓱᒋᑦ ᐊᓂᑭ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᑲ ᐃᑐᒐᒋᑦ ᓇᓄᑉᐯᑦ ᐃᑕᐅᑲᑦ ᐃᑦᐱ ᑲ ᑦᑕᐅᓂᒋᑲᒐᑦ ᓄᑦᑕ ᐅ ᐅᑯᒪ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᑕᐃᑯᓇᓂᐊᑦ ᐊᑦᑕ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᐅ ᐊᑦᐅᓂᑲᒋᒐᑦ ᐊᔅᒪ ᑕᑦᑕ ᑭ ᐃᔅᒪ ᑲᐯᔅᐃᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᑭ ᐃᔅᒪ ᑭᑦᑭᓄ ᐊᒪᓱᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑲᓂᐊᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᑉᑭ ᐊᐸᒋᑕᐃᓇ ᐅ ᐃᔅᒪ ᐃᑕᑲᑭ ᓄᑦᑕ ᐅᔅᒪ ᐅᓇᐸᒋᑲᒐᑦ ᐱᑦᐱᓯᐅᑦᓐ

ᐊᓂᐃ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᑭᑲᓇ ᑲ ᐅᒋ ᐊᑦᐅᓂᑲᒋᑲᒐᑦ ᐅᒪ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᐅᑦ ᓂᓐ ᑭᔅᑲᑦ ᓂᑦᑕᑦ ᑕ ᐊᐸᒥᑐᓇᓂᐊᑦ ᐊᑎ ᐃᑉᑲᐸᓂᒐ ᑭᖓ ᐱᓯᑦ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᐃᑕᐅᓂᑦ ᑲ ᓂᑲᓂᐅᑕᒋᑦ ᒧᓇ ᐱᑯ ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᐊᐅ ᐃᔅ ᑯᒋᑕ ᓂᐊᑦ ᒪᑲ ᓄᑦᑕ ᑭᒋ ᐊᐸᒥᒋᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᐊᓂᐃ ᑲ ᐅᑎᓂᑯᒋᑦ ᐅᑉ ᐃᑕᐅᓂᓂᑦ ᐃᑦᐱ ᓂᑦᑭ ᐱᓯᑦ ᒪ ᐅᑎᒋᐸᓂᑉᑐᓐ

6ᓐ ᒪᒋᑉ ᐊᔭᒥᐅᑦ

ᑭᔅᑦᐱᑉ ᑲ ᐃᑕᓂᐊᑦ ᐅᒋ ᒥᓄᐸᓂᑦ ᐅᒪ ᑲ ᑲᑦᑭᒋᑕᓂᐊᑦ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭ ᐊᔅᒋᒋᑦ ᒥᑦᑕᐃ ᐅᑭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᐅᑦᑲᓂ ᒥᑐᓂ ᐅ ᐸᔭᑐᓇᑦᑲᑦ ᐅᑭ ᒥᓄᐸᓂᑦ ᐅᒪ ᑲ ᑭ ᑲᑦᑭᒋᑕᓂᐊᑦᓐ ᐊᓂᑭ ᑲ ᑭ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᐯᔭᑦᑲᑉ ᑭ ᐅᑕᑦᒪᑦ ᑕᑉᑕ ᑲ ᐅᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦᓐ ᐅ ᐅᑦᑲᓂᐃ ᑲᐯᑭᐅᐃᓇ ᑲᑭᓇᑉ ᐃᓂᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᒥᑦᑎᑯᔅᒋᐃ ᐃᑕᑦᑲᓄᓯᑦᐃᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᐊᑦᐊᓯᑎ ᐅ ᑭᑦᑭᓂᑕᑭᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᐯᑭ ᑭᑦᑭᓂᒋᑲᒐᑦ ᐅ ᐅᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦᓐ ᐅ ᐅᑦᑲᓂᐃ ᑲᐯᑭᐅᐃᓇ ᑲᑭᓇᑉ ᐃᓂᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᒥᑦᑎᑯᔅᒋᐃ ᐃᑕᑦᑲᓄᓯᑦᐃᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᐊᑦᐊᓯᑎ ᐅ ᑭᑦᑭᓂᑕᑭᑦ ᓄᑦᑕ ᐅᐯᑭ ᑭᑦᑭᓂᒋᑲᒐᑦ ᐅ ᐊᑎ ᓇᑭᓇᒪᓱᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᐸᔭᑐᓇᑦᑲᓂᓂᑦ ᐊᑦ ᐅᑎᑕᑭᑦ ᑲᐯᑭᐅᐃᓇ ᓄᑦᑕ ᑭᑦᑭᓂᑕᒧᑦᐃᓂᑦᓐ ᐅᑭ ᐊᑕᒪᑯᓇᓂᑦ ᑲ ᐃᑦᐱ ᑭᑦᑐᓂᑕᑭᑦ ᑲ ᑭ ᐅᐯᑭ ᐅᑐᑐᒥᒪᒋᑦ ᐃᓂᓂᑦᐊ ᒣᑦᑲᑉ ᐊᑦᑕ ᐅ ᐃᑕᒋᑦ ᐃᑕᐅᓂᑦᓐ ᐊᓂᒪ ᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᐅᑲᒥᑦ ᒥᑦᑕᐃ ᑭ ᐅᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᑦᐊᑦ ᑲ ᐃᑦᐱᒋ ᓇᓇᑲᑉ ᐅᔭᓇᑦᑲᓂᓂᑦ ᐃᑕᐅᓇ ᓄᑦᑕ ᐅᔭ ᒪᑦᑲᑦᐃᓯᓂᒋ ᐃᑕᐅᓂ ᑭᑦᐅᑎᓄᑦᓐ ᐊᓂᑭ ᑭᑦᑲᓇ ᑲ ᑭ ᐅᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑭᒪᑲᑭ ᐊᑦᑕ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᐅᑲᒥᑯᑦ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᓇᑦᐱᑉ ᑭ ᑭᑦᑐᓂᑕᑦᑲᑦᓇᓐ

ᐊᓂᑭ ᐃᑕᐅᓇ ᑲ ᑭ ᑉᐊᑦᐃᒋᑦᑕᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᐊᓂᒪ ᑐᑯᓄᓂ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᑐᐅᑲᒥᑦ ᑭ ᐊᐸᒋᐃᑯᑦᐊᑦ ᑭᒋ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᓄᑦᑕ ᐃᑦᐱ ᑲ ᑭᔅᐸᓂᓂᑦ ᓇᑦᐱᑉ ᐅᑭ ᑭᑦᑐᓂᑕᑦᑲᓂᓂᑦ ᓄᑦᑕ ᐅ ᑭᒋᓇᑕᑦᐅᓂᑕᑦᑲᑦ ᔅᐳᑉᑲᒧᑦᐃᑉ ᒥᓯᐅ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦ ᐊᑦᑕ ᑭᑦᑐᐅᑲᒥᑯᑦ ᐊᓂᑭ ᐅᒋ ᑲ ᑭᑦᑭᓄᐊᒪᓱᒋᑦᓐ

2005 ᐊᓂᕐᓇᐯ ᑲᑭᑯᒋᒋᑲᒐᒃ
ᐅᐃᑕᒪᕐᐃᓐ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᑕᕐᕐᐃᓇᓐ

A. ᓂᑕᒻ ᐅᐃᑕᒪᕐᐃᓐ

ᑭᐅᑎᓄᒃ ᐅᓐᓴᓇᔪ ᒪᖅᑭᑭᐅᐃᓂᓂᐅᐃᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ ᑭᐃᕐᐅᓇᒋᑲᒐᑯᔪᓐ ᐅᐅᒪ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᐅᓐᓴᓇᔪ ᐊᒥ ᐊᓂᖅ ᐊᓗ ᐃᕐ ᑭᕐᑕᐅᓐ ᐅᓄᒐᔅᐊᑦ ᒪᖅᑭᑭᐅᐃᓂᓂᐅᒃ ᐅᐅᒪ ᐃᓇᕐ. ᐅᐃᐃᕐᒋᑲᓂᐅᓐ ᐃᑕᖅ ᒋᐅᕐᑕᓂᐅᒃ ᐅᑯ ᑲᐅᒋᐊᓄᑲᒐᒃ ᐅᖅᑭ ᒪ ᖅᑭᑭᐅᐃᓂᓂᐅᒃ ᒋᑭᐅᒋᐅᒃ ᐅᐅᒪ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᑲᔭ ᒋᐅᐅᕐᐃᕐᔭᐅᒃ ᒥᓄᐊᔭᐅᐃᓐ ᐅᒋ ᑲᔭ ᕐᐃᓂᐊᕐᒥᐊᓄᑲᑕᒧᐅᒃ ᐅᐅᒪ ᑲᐃᕐᑕᐅᒃ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᒃ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᐅᓐᓴᓇᔪ. ᐊᓂᕐᓇᐯ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᒃ ᓇᐅᒃ ᐅᓇᐅ ᐸᑎᓄᐅᒃ ᑲᑕᕐᓄᓇᓂᐅᒃ ᐅᐅᒪ ᐃᓇᕐ ᑭᐅᑎᓄᒃ. ᓂᐱᐅ ᑲᔭ ᐱᑲᒋᔭᐃᒃ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᑕᕐᕐᐃᓇᓐ ᐃᕐᑕᐅᒃ ᐊᓂᖅ ᑲᐅᓐ ᑲᔭ ᒋᑭᐯᓕᓇᑲᓂᓂᑭᓐ ᑲᐃᕐᐊᔭᒪᑲᑭᓐ ᐊᑯᓐᐃᑲᒥᑯᓐ.

ᒋᐃᕐᒪᒋᑕᓂᐅᒃ ᐃᑕᖅ ᐃᐃᒪ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᑕᕐᕐᐃᓂᒃ ᒥᓇᐅ ᐅᓇᐅ ᐱᑯ ᐊᓂᕐᓇᐯᒃ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᑲᑕᕐᕐᐅᒃ ᐃᐃᒪ ᒪᐅᒋᐃᑎᐅᓂᒃ ᑭᐅᐃᑕᒪᐅᐊᒃ ᑲᔭ ᑭᑲᕐᕿᒪᐅᒃ ᐅᒃ ᑕᕐᕐᐃᓂᒃ ᑲᐅᒋᐅᒃ ᑲᑭᐱᓕᐅᒃ ᑕᑯ ᑲᐃᓇᓄᑭᐅᒃ ᐱᒥᐅᒋᕐᐃᓇᓐ ᒣᒃ ᑲᐱᒪᑭᓱᑦ ᒍᓐ ᑭᓱᔅ 10 ᐱᓂᖅ 12, 2003 ᐅᑕᓇᒃ ᑭᑭᓄᐅᓄᐅᓐ ᐅᑎ ᑭᑕᓇᑲᒥᑭᓱᐅᒃ ᐅᓕᖅᑯᓂᑲᒥᒃ ᐃᖅᑯᓂᑲᓂᒃ. ᓂᔅᓱᑯᓐ ᐃᑕᖅ ᐅᑭᑕᕐᑲᓂᐊ ᒪᐊᑐᖅᑲᐅᓐ ᐊᒥ ᑲᑕᕐᓄᐅᒃ 131 ᒥᓂᑯᒃ ᑲᑭᓂᐸᐅᑕᒧᐅᒃ ᑕᕐᕐᐃᓇᓐ ᑲᔭ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᐃᖅᑯᓂᑲᓇᓐ ᑕᑯ ᑲᔭ ᐃᑭᐅᕐᓂᐅᒃ ᑲᑭᐱᓕᐅᒃ, ᒪᖅᑭᑭᐅᐃᓂᓂᐅᒃ, ᒪᖅᑭᑭᐅᐃᕐᑭᒃ ᒥᓇᐊ ᑯᑕᑭᔭᓐ ᒥᓄᐊᔭᐅᐃᓐ ᐅᒋ ᑲᐃᓇᓄᑭᐅᒃ ᒪᔭ ᐱᑯ ᐊᓂᕐᓇᐯᓐ ᑲᐅᒋᐊᓄᑭᑕᒪᕐᐅᒃ ᒥᓇᐊ ᕐᐃᓇᐊ ᑲᓂᑲᓂᖅᑲᒪᕐᐅᒃ ᑕᑯ ᐊᓄᑭᐊᑲᓇᒃ ᑲᑕᕐᑭᑭᓄᐊᒪᑎᒃ ᒪᖅᑭᑭᐊᓄᑭᐅᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐅᓐ ᐅᑭᑕᕐᑕᓇᐊ ᑲᑭ ᐱᓕᐅᒃ ᐊᒥ ᐊᓂᖅ ᐅᕐᕐᔭᓂᒃ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᐅᓄᒐᔭᐅᓐ ᐅᒋ ᒥᓄᐊᔭᐅᓐ ᐸᒥᐃᑯᐅᓐ.

ᓂᐱᐅ ᐊᔭᑲᒥᐅᐃᓇᓐ ᑭᐅᒋᐅᒃ ᐅᒋ ᐅᐃᑕᒪᕐᐃᓂᒃ ᑲᔭ ᑲᕐᕿᒥᐅᐅᐃᓂᒃ. ᐊᒥ ᑲᐊᓂ ᐅᒋ ᐅᕐᕐᔭᒃ ᒋᒪᒋᑕᓂᐅᒃ ᐅᐅᐅᐅ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ ᒋᐅᓇᒋᑲᒐᒃ. ᒪᐅᒋᐃᑎᐅᓂᒃ ᑲᑭ ᐃᕐᒥᑭᑲᒐᑭᓐ ᑲᔭ ᑭᓕᒋᐅᓂᓇᒪᕐᐃᓇᓐ ᒪᒪᐅᐃ ᐅᕐᕐᐃᑲᒐᐅᐊᓐ ᒪᓱᓇᐃᑲᓂᒃ ᑲᑭ ᒋᐅᒋᐊᑎᓇᓂᐅᒃ ᐅᓐᓴᓇᔪ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ ᒋᐅᓇᒋᑲᒐᒃ. ᒪᐅᒋᐃᑎᐅᓂᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ ᐅᒋ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᑭᑭᓄᐃᕐᐃᓐ ᐊᒥ ᐅᕐᕐᓂᑲᒐᒃ "ᐱᒥᓂᖅᐊᓐ ᑭᑎᕐᓇᒧᐅᓐ".

ᓂᕐᓐ ᐊᔭᑲᒥᐅᐃᓇᓐ ᑲᑭ ᐅᒋᑭᓐ ᒪᐅᐊᑐᖅᑲᐅᓂᒃ ᑭᐅᒋ ᐅᑲᔭᒃ ᐅᐃᑕᒪᕐᐃᓐ ᐅᐅᒪ ᒪᓱᓇᐃᑲᓂᒃ. ᐯᕐᒃ ᐅᐅᐅᐅ ᑲᑭ ᐅᓄᒋᑲᒐᒃ ᒪᖅᑭᑭᐊᓄᑭᐅᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᑯᐅᓐ ᑎᐅᐯ ᒋᐃᕐᑭᕐᑕᑯᓱᑦ ᐅᒋᑭᕐᑕᒃ ᒋᒃᑭᕐᐃᓐ ᑭᓇᓐ ᐊᓂᕐᓇᐯᓐ ᐅᒥᓄᐊᔭᐅᓐᐃᓂ. ᒥᓇᐊ ᑯᑕᒃ ᑭᐃᕐᐃᕐᒋᑲᒐ ᐊᑕᐅᑕᒃᑲᓐ ᒋᐊᔭᐸᓐ ᕿᒋᓇᒃ ᐱᑯ ᐅᒋᐃᑎᐅᓇᓐ ᒋᐊᔭᑲᒐᒃ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᑕᕐᕐᐃᓇᓐ.

ᓇᓱᓇᐃᑲᓂᒃ ᑲᐃᕐᐅᕐᐱᐃᑲᒐᒃ ᓂᐅᓐ ᒥᓂᑯᒃ ᐃᕐᐅᒋᑲᒐᐅᓐ ᑲᐃᕐᑭᑭᓄᐊᒪᕐᓇᓂᐅᒃ ᑲᓂᑲᓂᑕᐅᑭᓐ ᒋᐊᔭᐸᓐ ᐊᐅᐃᔭ ᐅᑭᕐᑕᓱᐅᓂᒃ ᐃᕐᑲᓇᐅᐊᐸᒋᑲᒐ ᒋᐊᔭᐸᓐ ᑲᐊᓂᐊᐱᒋ ᐊᒋᔅᑭᓐ ᕐᑯᓇᓐ ᐅᓐᑲ ᐊᒥ ᐅᕐᕐᐊᑕᐅᑕᒃᑲᒃ ᐅᑲᔭᒃ ᒋᐃᐅᐊᐅᕐᑯᓱᑦ ᐃᐃᐅᐅᓂ ᒋᐃᕐᑲᖅᑭᐅᐸᓐ ᐅᐃᕐ ᐱᑯ ᒪᔭ **ᒋᑭᕐᑕᑭᐸᓐ**, ᐅᒋᑕᐱᑯ **ᒋᑲᐅᕐᓇᑲᒋᒋᑲᒐᒃ** ᒋᑲᐅᕐᑭᕐᑭᑲᒐᑭᐸᓂᓐ ᐅᑎᓇᑭᓱᐅᓐ ᑲᔭ **ᐃᕐᕐᐊᔭᐅᓐᐃᓇᓐ ᐱᒪᑎᓱᐅᓐᐃᓂᒃ** ᒋᐃᕐᑲᓇᐊᐸᑎᓱᓇᓂᐅᒃ ᐊᓂᖅ ᑕᑲᓇᐅᐊᐸᒪᐅᒃ ᑲᐊᓂᐃᕐᒋᕐᐅᒃ ᒋᑭᐃᕐᑭᑭᓄᐊᒪᑎᓱᐅᒃ ᐊᓂᖅ ᐊᔭᓂᐅᓐ ᑲᐃᕐ ᐊᕐᑐᖅᑲᒪᑲᒃ ᐃᕐᑕᐅᓇᓐ ᐱᒪᑎᓱᐅᓂᒃ. ᐯᕐᒃ ᐅᐅᐅ ᓂᐅᓐ ᑲᐅᒋᑲᒐᒃ ᑲᐅᓐ ᐊᓂᖅ ᐊᐱᒋ ᐃᕐᐅᒋᑲᒐᓇᓐ ᒋᐃᕐᓴᒋᐅᓐ ᐊᐊᐅ ᑲᐅᒋ ᐊᓄᑲᑕᒋᐅᓐ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᐊᓂᕐᐃᐃᕐᒋᕐᐅᓇᓐ ᒥᓄᐊᔭᐅᓐ ᐸᒥᐃᐅᕐᐅᓂᒃ ᑲᐊᓄᑲᑕᒋᐅᓐ. ᐊᒥ ᕐᐃᕐᐅᑎᓂᕐᐸᓐ ᑕᐅᔅᐅᓂᒃ ᒋᐅᒋ ᓂᑕᒻ ᑭᕐᑕᒋᐸᓂᓐ ᐊᓂᕐᓂᓂᐅᒃ ᑲᐅᒋ ᑭᕐᑕᑯᓱᐅᒃ ᑲᓇᓇᑐᓄ ᐃᑲᒐᒋᐅᓐ. ᐊᒥ ᐅᐅᐅᐅ ᒧᖅᒃ ᐯᕐᓂᑲᑕᒧᐅᒃ ᑕᐱᖅᑯ ᐃᐃᒪ **ᒋᐃᕐᑯᑕᐅᖅᑲᑕᒋᐸᓐ** ᒋᑭᐅᒋᑭᕐᑕᒃ ᐃᕐᐅᐱᓱᐅᓐ.

ᐅᑎᓇᒪᕐᒪᑲᓐ ᒋᑭᐅᒋᑭᕐᑕᒃ ᐃᕐᐅᐱᓱᐅᓐ ᐊᓂᑭᕐᑐᒡ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓂ ᑲᔭ ᐅᕐᕐᐅᒪᑲᓐ ᐅᐃᒋᐅᐃᑎᐅᓐ ᐃᐃᒪ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᑕᕐᕐᐃᓂᒃ. ᑲᐅᓇᑐᐊᒃ ᐃᐃᐅᐅᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ ᒪᖅᑭᑭᐅᐃᓂᓂᐅᓐ ᑲᐅᑭᑭᓄᐊᒪᐅᐃᒋᑕ ᐊᑕᐅᑕᒃᑲᓐ ᒋᐊᓂᑭᕐᑕᒧᐅᒃ ᒥᓇᐊ ᑕᐃᓇᒪᐊᐅᒃ ᓂᑕᒻ ᐯᕐᓂᐱᐅᓐ ᐊᓂᐃᖅᑲᔭᓂᒃ ᒋᐃᕐᑕᐃᑕ ᑕᕐᕐᐃᓂᒃ ᐯᕐᓂᑭᓱᔅ ᒥᓂᑯᒃ ᒣᒃ ᑲᐱᒥ ᑭᑭᓄᐊᒪᐃᑕ. ᑲᐃᓐ ᒥᓇᐊ ᐸᑲᓐ ᑎᓄᐊ ᐃᐃᐅᐅ ᐃᓇᕐ ᐃᕐᒋᑲᓂᐊᓱᓄᓐ ᒋᐃᕐᑕᑯᓂᑲᒐᒃ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᐱᒪᑎᓱᐅᓐᐃᓐ ᒋᐃᕐᑭᕐᑕᓱᐅᒃ. ᐊᒥ ᐅᒋᕐᑐᒪᑲᒃ ᑲᑭᓇ ᐅᑐᒋᑭᕐᑕᓇᐊ ᒋᐃᕐᑕᑭᐅᐊᐸᓐ ᐅᐅᐅᓂ ᐅᖅᑭ ᑯᑯᓐ ᒥᓇᐊ ᑲᐃᕐᒋᑲᓂᐊᒃ. ᐃᓂᖅᑯ ᑕᖅ ᑲᔭ ᐅᕐᕐᔭᒃ ᑲᐅᓐ ᐊᔭᓱᓄᓇᓐ ᑯᑯᓐ ᓂᑲᓐ ᑲᔭ ᒋᑭᐅᒋᑭᓐ ᐸᑲᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐅᑲᒥᑯᓐ ᒋᑭᐊᐸᑕᒋᐸᓂᓐ ᒋᐊᓂᑲᔭᒋᐃᑕᐸᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐊᑲᓇᒃ ᑭᑭᓄᐅᓂᑯᐅᓐᐃᓂᒃ ᕿᒪ ᑭᐃᕐᑭᑭᓄᐅᓂᑕᐸᓐ ᐊᓂᑎ ᑕᕐᕐᐃᓐ ᕿᐅᓇᐸᒋᑲᒐᒃ. ᑭᒋᐃᓄᑕᑲᓐ ᑲᐃᕐᐊᑕᕐᐅᒋᑲᒐᒃ ᑲᑭᕐᑐᐅᒃ ᑭᐃᕐᑭᕐᑕᑲᓐ ᐃᑕᖅ ᒋᑐᒋᑲᒐᒃ ᑲᕐᕿᒋᕐᐃᓐ ᒪᑭᖅ ᑲᔭ ᓇᐅᒃ ᒋᐅᒋ ᓂᓱᑐᒋᑲᒐᑭᐸᓐ ᐅᐅᐅᐅ ᑲᐃᕐᑭᕐᑕᒧᓇᓂᐅᒃ.

B. ᓂᑕᒻ ᐯᓂᑯ ᐱᐳᓐ ᑎᓄᐧᐊᓐ ᑲᐃᓇᒐᑭᓐ ᑭᐃᓂᐅᑕᐱᓂᑲᒐᑭᐸᓂᓐ ᒋᑭᑭᑕᒐᒃ ᐊᓂᓂᓇᐯᑲᒃ.

ᓂᓯᓐ ᑲᑭᒋᐃᓗᑕᐧᑲᑭᓐ ᑎᓄᐧᐊᓐ ᑭᐃᓂᒪᒋᑕᓂᐧᐊᓐ ᑲᐧᐃᐃᓂᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᐅᐧᐁ ᒋᑭᑭᑕᒐᒃ ᐯᓂᑯ ᑭᓯᔅ ᒥᓂᑯᒃ.

1. ᑲᐅᓇᓯᐧᑕ ᒪᒋᑕᐧᐃᓂᒃ ᐅᒋ ᑲᒪᒣᔅᑲᒋᑐᒋᑲᒐᒃ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᐊᓄᑭᐧᐃᓐ ᒪᑭᓵ ᐅᓂᑕᐃᐧᐁᐧᐊᓐ ᐁᑕ

ᒣᐧᑲ ᑲᐅᓇᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᐅᐅᐧᐁ ᑯᒋᒋᑭᐧᐃᓐ ᑭᐃᓂ ᐅᒋᑭᑭᑕᐧᑲᓐ ᑲᐊᐸᑕᒃ ᐃᓂᑭᐧᑎᐧᐃᓐ ᑲᐧᐃᓐ ᑭᐧᑲᔅᑯᑕᐧᑲᓯᓄᓐ ᒋᓂᓯᑐᒋᑲᒐᒃ ᐧᐁᑯᓗᓐ ᑲᐃᓂᓂᑲᒐᒃ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ. ᓇᐧᐊᒃ ᐃᓴᓐ ᐊᑕᐧᐁᑕᐧᑲᓐ ᐧᐁᐧᐁᓂ ᒋᐊᐸᑕᑭᐸᓐ ᐃᓂᑭᐧᑎᐧᐃᓐ ᒋᓂᓯᑐᒋᑲᒐᒃ ᑲᐧᐊᐧᐊᐸᒋᑲᒐᑭᓐ ᑲᐃᓂᑭᑭᑕᒧᐧᐊᒃ ᐊᓂᓂᓂᐧᐊᒃ ᑲᓴ ᐱᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᒃ ᑲᐊᔭᐧᐊᒃ. ᐊᒥ ᐃᑕᔅ ᑲᐃᓂᐧᐊᐧᐊᒋᑲᒐᒃ ᐊᓂᓂᓇᐯ ᐊᓂᑯᐃᓂᒋᑭᐧᐃᓇᓐ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᐧᐃᓐ ᑲᐃᓂᑭᐧᑎᒪᑲᒃ ᑲᒪᒣᔅᑲᒋᑐᒋᑲᒐᒃ ᒪᑭᓵ ᑲᓴ ᐅᓂᑕᐃᐧᐁᐧᐃᓐ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃ ᒪᑕᓄᑭᐧᐃᓐ. ᐊᒥ ᐧᐃᓇᐧᐊ ᐁᓂᑲᒋᑭᐧᐊᒃ ᒥᓯᐧᐁ ᑲᑕᓂ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᓂᓂ ᑭᑭᓄᐊ ᒪᐧᐃᐧᑕ ᐊᒥ ᐧᐃᓇᐧᐊ ᐧᐁᑎ ᐃᐃᐧᐁ ᐁᐃᓂᑭᑭᑕᐧᑲᒃ.

ᒣᐧᑲ ᐧᐃᓐ ᐯᓂᑯ ᑭᓯᔅ ᒋᐅᒋᑭᑭᑕᒧᐧᐊᒃ ᐊᓂᓂᓇᐯᑲᒃ ᐅᒋ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᒋᑭᐧᐃᓐ ᑲᐧᐃᓄᓐ ᐁᑕ ᐃᐃᐧᐁ ᐯᓂᐧᑲᔭᒃ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃ ᒪᒋᑕᐧᐃᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᒋᑕᓂᐊᔭᐧᐊᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᑲᐃᒋᑲᒐᒃ. ᓇᐧᐊᒃ ᐱᑯ ᒋᐊᔭᐧᐊᒃ ᐊᑯᓯᐧᐃᑲᒥᑯᓯᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ, ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᑲᒥᑯᒃ ᑭᒪ ᐊᑯᓯᐧᐃᑲᒥᑯᒃ ᑲᐅᒋᓂᓯᑐᑕᒧᐧᐊᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᐅᓂᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ. ᑕᐱᔅᑯ ᐱᒋᐧᐃᓐ ᐁᑕ ᐊᑯᓯᐧᐃᑲᒥᑯᓯᒃ ᒋᑕᓂᐧᐊᐧᐃᒋᐧᑕᐸᓐ ᐊᓄᑭᐧᐃᓂ ᐃᐃᒪ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ. ᐃᓇᔅᑭ ᑭᒋᔭᐊᓐ ᑲᓯᓯᐸᐧᑲᐧᑕᐸᓂᓂᑦ ᑲᓴ ᐊᑕᐧᐁᒋᑲᒐᒃ ᒋᑭᒪᒋᓇᐧᐊᒃ ᐅᒋ ᐅᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ, ᓇᐧᐊᒃ ᑕᒥᓄᓴᐸᓐ ᒋᐊᔭᐸᓐ ᑲᐃᓂᑕᓂᒃ ᑭᒋᔭᐊᓐ ᑲᓴ ᐅᐧᐃᒋᑕᒪᑲᓂᓂ ᒋᐅᒋᐊᓂᑭᑭᑕᒋᐸᓐ ᐁᓗᑕᐧᑲᓂᓂᒃ ᑲᓴ ᑲᑕᓗᑕᒥᐃᑯᓂᒃ ᐅᒋ ᐅᑭᒋᐊᔭᒥᐧᐊᓐ ᑲᓴ ᐁᑲᔅᑕᒋᐧᑲᒃ ᒋᐅᒋᐧᐁᒥᒋᑯᓂᒧᑦ ᐊᐸᓐ ᒪᒋᓇᐧᐊᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᐊᐸᓐ ᐁᓇᑲᑕᒃ ᐅᑐᒋᐧᐃᓐ ᐧᐃᓗᑕᐱᑯ. ᐊᒥ ᐃᐃᐧᐁ ᓇᐧᐊᒃ ᑭᐅᒋᑭᑭᑕᐸᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᐁᓂᑭᐧᐃᐱᒋᐧᐊᒃ ᐊᓂᓂᓇᐯᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ. ᐊᒥ ᐃᐃᐧᐁᓂ ᓇᐧᐊᒃ ᐃᓂᐧᐊᐸᑕᒧᐧᐊᒃ ᐁᓂᓇᐧᑲᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᐅᑯ ᐧᐁᒥᒋᑯᓂᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ.

ᐊᒥ ᐃᑕᔅ ᐃᓴᓐ ᑲᑭ ᐅᒋ ᐊᒋᒋᑲᒐᒃ ᑲᐃᓂᑲᒐᑭᐸᓐ ᐅᐅᐧᐁ ᐯᓂᑯ ᑭᓯᔅ ᒪᒋᑕᐧᐃᓐ ᐊᒥ ᓇᐧᐊᒃ ᒋᐅᒋᓂᓯᑐᒋᑲᒐᒃ ᑲᐱ ᐃᓂᒋᑭᐧᐃᐧᑕ ᐅᑯ ᐧᐁᒥᒋᑯᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐃᑲᓇᒃ. ᐊᓂᓂᓇᐯᑲᒃ ᒋᐊᓯᐧᑕᐸᓐ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᓂᓂᐧᐃᓐ ᐅᒋ ᐅᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑯᒥᑯᐧᐊᒃ.

2. ᑭᐃᓂᒋᑲᓂᐧᐊ ᐱᐅᓇᓯᐧᑕ ᑕᓂᑭᐧᐃᓇᓐ

ᒥᓇᐧᐊ ᐯᓂᒃ ᑭᑯᓐ ᑲᑭᒋᐃᓗᑕᐧᑲᒃ ᑲᐧᐃᑐᒋᑲᒐᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓇᓐ ᐊᓂᓐ ᒪᔭ ᑭᐃᓂᒪᒋᑕᓂᐧᐊᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᒋᑲᐧᑭᒥᐧᑕ ᑭᐃᓂ ᐱᒥᐧᐃᒋᐧᑕᐧᐊᐸᓐ. ᐅᐅᐧᐁ ᐱᒥᓂᓵᐊᓐ ᑭᑎᓂᓇᒧᐧᐃᓐ ᑲᐃᓂᓂᑲᑕᒧᐧᐊᒃ ᑭᐱᑕᓂᒋᑲᒐ ᑲᑭ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᓇᓂᐧᐊᒃ ᑲᐧᐃᓐ ᐊᓂᓵ ᒧᓵᒃ ᐃᓂᐧᐁᐸᓯᓄᓐ ᒋᑭᐊᔭᐧᐊᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᒋᑕᑯ ᐊᔭᓂᑦ ᐯᐸᑲᓐ ᑭᑭᓇᓄᑭᐧᐃᓇᓐ ᑲᐱᒥᐧᐃᑐᐧᐊᒃ, ᐧᐁᑎ ᐧᐃᓇᐧᐊ ᑭᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᐧᐃᓂᒃ ᑭᐅᓇᒋᑭᐧᐊᒃ ᑲᐧᐃᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᒃ ᒋᐅᒋᐧᐊᒃ ᑭᐅᑎᓇᒪᑭᐧᐊᒃ ᑭᐃᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐃᐧᑕ ᑲᐧᐃᓐ ᐊᐱᒋ ᑭᐃᓂᑕᐧᑭᒪᑲᓴᓄᓇᓐ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ.

ᐯᓂᐧᑲ ᒪᐧᐃᓐ ᐅᑕᐃᓂᐧᐊᐸᑕᓐ ᑭᐊᓂ ᐃᓂᒋᑭᒪᑲᒋᐸᓐ, ᑭᓵᐱᓐ ᐁᑕ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᓂᓂᐧᐃᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᑲᓂᐧᐊᒃ, ᓵᑯᒃ ᐅᑭ ᐧᐊᐸᑕᓇᐧᐊ ᑲᑭᑕᐧᑭᐧᐊᒃ ᐃᐃᐧᐁ ᐱᒥᓂᓵᐊᓐ ᑭᑎᓂᓇᒧᐧᐃᓐ ᑭᐧᐃᑕᒪᑭᒪᑲᓇᒃ ᐃᓴᓐ ᐁᐃᓂᔅᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᐅᐧᐃᒋᐧᐊᐧᐊᓐ ᑲᐱᑭᐅᑕᒪᑭᓂᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᐧᐃᓂ ᐁᐧᐃᑐᐸᒧᐧᐊᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᑲᐃᔅᐧᑲ ᐊᓄᑭᐧᐃᑭᓂᒃ ᐁᐸᐸᐧᐃᒋᐧᐊᐧᐊᒃ. ᐊᓂᓵ ᒪᐧᐃᓐ ᐃᓗᑕᐧᑲᓐ ᓵᑯᒃ ᒐᐧᐯᒪᑲᓄᑐᒃ. ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᑭᐊᔭᐧᐊᒃ ᑲᐧᐃᓐ ᐃᑕᔅ ᐧᐃᓐ ᒋᑲᑭᑕᒧᐧᐊᒃ ᐊᓂᓐ ᐁᓂᐧᐁᐱᓴᓇᓂᐧᐊᓂᓂᒃ ᒥᓯᐧᐁ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᑲᐧᐃᓐ ᒋᑭᑕᒧᐧᐊᒃ ᑲᐧᐃᓂᐧᐊᐸᒋᑲᒐᒃ ᐁᐃᓂᔅᐧᐊᒃ ᐊᓂᓂᓇᐯᒃ. ᐊᒥ ᑲᐃᓂ ᑲᐧᑭᐃᓂᒋᑲᒐᒃ ᑭᐃᓂᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᐱᓵᐧᐊᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ. ᐃᑭᐧᐁᓂᐧᐊᒃ ᐃᑕᔅ ᐅᑭᒪᑲᓇᒃ, ᑭᑭᑐᐧᐃᓂᓂᐧᐊᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᑲᓂᐸᐧᐃᑕᒪᑭᐧᐊᒃ ᒋᐃᓂ ᒪᒋᑕᐧᐊᒃ ᑲᐧᐃᑯᒋᒋᑲᒐᒃ ᓂᑕᒻ ᐯᓂᑯ ᐱᐳᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᓂᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᐧᐃᓐ ᒋᐱᓵᓂᑦ ᐅᑕᓂᑭᐧᐃᓂᐧᐊᒃ. ᑲᐧᐃᓄᓐ ᑲᑭ ᒋᐃᐧᓇᒐᒃ ᐧᐁᓇᐧᐊ ᐁᑕ ᑭᐧᐃᓇᐧᐊ ᐊᓂᔅ ᐅᒋᑕ ᐱᑯ ᑭᒋᐊᓄᑭᐧᐃᓇᓐ ᑲᐱᒥᐧᐃᐧᑕᐧᐊᒃ ᒋᐅᒋᐧᐃᒋᐧᐃᐧᐁᐧᐊᒃ ᐱᒥ ᑕᓂᒋᑭᒐᑭᓐ. ᒋᐃᓂᑭᐧᑕᐧᑲᒃ ᑭᒥᓇᒃ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᒋᑭ ᓂᑲᐧᑕᐧᑲᒃ ᓂᑕᒻ ᐯᓂᑯ ᐱᐳᓐ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᓂᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ. ᐯᓂᑯ ᑕᐧᐊᒐ ᒥᓇᐧᐊ 12 ᐱᓂᔅ 15 ᑕᓯᑎᐸᐃᑲᓐ ᐁᑕ ᒥᓂᑯᒃ ᐯᓂᑯᑭᓂᒃ ᐃᐃᒪ ᐊᑯᓯᐧᐃᑲᒥᑯᓯᒃ ᑲᓴ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᑲᒥᑯᒃ.

ᒥᓇᐧᐊ ᑲᓴ ᑭᑲ ᐯᓂᐧᑲᓐ ᒋᐃᓂᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᐃᐃᒪ ᐱᑯ ᒋᐅᑎᓇᑲᓂᐧᐃᒃ ᑭᐅᓇᒋᑭᑕᒪᑭᑦ ᐧᐃᓇᐧᐊ ᐱᑯ ᑕᓂᑭᐧᐃᓂᒃ ᐃᓇᑭ ᑲᐅᑕᒧᐧᐊᒃ ᑲᐃᓇᒐᓂᒃ ᑲᐅᒋᑎᐯᑕᒧᐧᐊᒃ ᐊᓂᓂᓇᐯᒃ ᑭᑯᓐ ᑲᐧᐃᐃᓇᒋᑲᒐᒃ ᒋᐃᓂᐱᒥᓂᓵᐃᑲᒐᓂᒃ. ᐱᑯ ᑲᓴ ᓇᐧᐊᒃ ᐱᑯ ᒋᐅᒋᐧᐊᐸᑕᒋᐧᐊᓐ ᐊᓂᓂᓇᐯ ᐊᓂᑭᐧᐃᓂᒋᑭᐧᐃᓂᒃ ᒋᐅᒋᓂᒃ ᓇᐧᐊᒃ ᐱᑯ ᑲᐅᒋᑎᐯᑕᑯᓯᓂᒃ ᒥᓄᐧᐊᔭᐧᐃᓂᒃ ᑲᑕᓇᓄᒋᐃᐧᑕ ᒋᐅᑎᓇᐧᐊᐸᓐ.

ᑕᐅᒋ ᐧᐃᒋᐃᐧᐁᒪᑲᓄᐸᓐ ᐊᐧᐊᑦᑐ ᒋᐊᔭᒪᑲᒃ ᐧᐃᒋᐧᐃᑎᐧᐃᓐ ᐅᒋ ᑕᑦᑭᐧᐃᓂᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᑭᐧᐁᑎᓄᒃ ᐅᓐᑌᓇᔪ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᐧᐃᓐ ᒪᖅᑭᑭᐧᐃᓂᓂᐧᐃᓐ ᑲᔪ ᑲᐱᒥᐊᑕᐧᐁᑕᐧᑲᒃ ᐧᐊᐧᐃᑭᓯᐧᐃᓐ ᒋᐃᓇᑭᓯᐧᐊᒃ.

3. ᑭᔭᐱ ᒪᖅᑭᑭᐧᐃᓂᓂᐧᐃᓐ ᑭᐃᓇᑌᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᑯᐧᐃᓇᓐ ᒣᐧᑲ ᐱᒥ ᑯᒋᒋᑲᓂᐧᐊᒃ

ᑭᐃᑦᓇᐧᑲᒃ ᐃᑕᖅ ᐊᐱ ᑲᐧᐃᑯᒋᒋᑲᑌᒃ ᑭᑕᑦᑦᐊᔭᐧᐊᒃ ᑕᑦᑭᐧᐃᓂᒃ ᒋᐊᓂᑭᑭᑕᓯᐧᐊᒃ. ᑲᐧᐃᓄᓐ ᑲᔪ ᒋᐃᑦᐧᐊᓂᖅᐧᑭᔾᒃ ᑲᐃᑦ ᐱᒥ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐃᐧᑕ ᑕᑦᑭᐧᐃᓂᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᐅᒋ ᑲᐃᑦᑭᑭᓄᐊᒪᑭᓇᓂᐧᐊᒃ ᒪᖅᑭᑭᐧᐃᓂᓂᐧᐃᓂᒃ ᑭᑯᓇᓐ ᑲᓇᓇᑕᐧᐃᑭᑭᑲᑌᑭᓐ, ᐧᐊᐧᐃᑭᓯᐧᐃᓂᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᐱᒪᑎᓯᐧᐃᓂᒃ ᓇᓇᑐᑭᑭᑭᐧᐃᓐ. ᑭᑭᑯᒋᒋᑲᑌᒃ ᐃᑦᑦᐊᑕᐧᐁᑕᐧᑲᓐ ᑭᑭᑌᐱᔾᑯᐸᓗᓐ ᑕᑦᑭᐧᐃᓂᒃ ᑭᐅᑎᓂᑭᒪᑲᒃ ᐧᐃᑕᒪᐧᐃᓐ ᑲᐃᑦᑦᐊᐸᒋᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᐧᐃᓇᐧᐊ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᑭᔭᐱ ᑲᑭᓇ ᒋᐃᑦᐧᐊᐧᑭᓄᐧᐊᒃ ᑲᐧᐃ ᑕᑦᑭᒋᑲᓂᐧᐊᑭᓐ ᒥᓇᐧᐊ ᑲᐃᑦᐊᑲᓯᓄᐧᐊᒃ ᒋᐃᑦᐧᐊᐧᑭᓄᐧᐊᒃ ᑕᑦᑭᒋᑲᓂᐧᐊᓂᓂᒃ ᒋᑭᐅᑭᑭᑕᓯᐧᐊᒃ ᐁᐧᑲ ᒥᓂᑯᒃ ᑲᐧᐃ ᐃᑦ ᐊᐸᒋᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᒣᐧᑲ ᐱᒥ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐃᐧᑕ ᒥᓇᐧᐊ ᑭᐧᐊᐸᒋᑲᑌ ᒋᐊᓂᓴᓇᑭᑕᐧᑲᒃ ᐧᐁᑎ ᒋᑕᑦᑭᑭᓄᐊᒪᑭᓇᓂᐧᐊᑭᐸᓐ ᐃᐃᐧᐁ ᐅᑌᑎᑯᓯᐧᐃᒪᒃ ᑲᔪ ᐅᒥᓐᐧᑭᒥᒪᑲᒃ ᓴᑲᑭᓐ ᐧᐃᓐ ᐅᐅᐧᐁ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐃᓐ. ᐸᓂᓐᐧᑭ ᐁᑕ ᑕᑯᒋᒋᑲᑌ ᑲᐅᒋᐧᐊᐧᐃᒋᐃᑎᓇᓂᐧᐊᒃ ᓄᑯᒻ ᑭᑯᓐ ᑲᐃᑦᐊᐸᒋᒋᑲᓂᐧᐊᒃ. ᐊᒥ ᐱᑯ ᐃᐃᐧᐁᓂ ᑭᐊᓂ ᐊᐸᒋᑐᐧᐊᒃ ᑲᐃᑦᑭᑭᓄᐧᐃᐱᐃᑲᑌᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᐧᐃᓐ 106 ᑭᐊᐸᒋᑐᐧᐊᒃ.

C. ᐊᓂᑦᓇᐯᑲᒃ ᑲᐧᐃᐅᓇᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᑲᑯᒋᒋᑲᑌᒃ

1. ᑭᐅᓗᒋᑲᑌᐧᐊᓐ ᒋᑐᒋᑲᑌᒋᓐ ᑲᐧᐃᑯᒋᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᒣᐧᑲ 2004 ᑭᒋᐊᔭᒥᐁᑭᑦᑲᓂ ᑭᓯᔅ ᒥᓇᐧᐊ ᐊᓗ ᒪᔭ ᐅᓇᒋᑭᐧᐃᓐ ᑲᑭ ᒪᒋᑕᓂᐧᐊᒃ ᐊᐱ ᑲᒪᑕᑭᓯᑦ ᐊᓂᒥᑯᑕᑎᐧᐃ ᑭᓯᔅ 2005 ᑭᑭᓄᐧᐃᓄᐧᐃᓐ ᓂᑦᓐ ᑭᐅᑕᐱᓇᐧᐊᒃ ᑲᑭᐅᓇᑭᒥᐧᑕ ᒋᐸᐸᐧᐃᑕ ᒪᑭᐧᐊᒃ ᐅᐅᐧᐁᓂ. ᐊᒥ ᐁᑦᓂᑲᓯᐧᐊᒃ ᓯᓐᑎ ᑲᖅᐅ ᑲᔪ ᐧᑕᒻ ᑌᖅᐃ ᒋᐧᐊᐧᐁᓇᒋᑭᐧᐊᒃ ᑯᒋᒋᑭᐧᐃᓂ ᑭᐃᓗᑕᑲᓄᐧᑭᓐ.

ᐊᐱᒋ ᑭᐧᓗᔅ ᑭᑕᑦᒋᑲᓂᐧᐊᓐ ᒣᐧᑲ ᑲᐅᓇᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᐊᓂᓐ ᒥᓂᑯᒃ ᒪᔭ ᒥᓇᐧᐊ ᐊᓂᓐ ᐃᓂᐧᐁᓂᐧᐊᓐ ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᑭᐅᓇᐸᒋᑲᑌᓐ ᑭᐊᑕᐧᐁᓂᒥᐧᑕ ᒋᐱᑕᐧᑭᐧᐊᐸᓐ. ᒋᐊᔭᑭᓐ ᓂᑦᓐᔾᓯ 8 ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᐸᐯᑦᒃ ᓂᑦᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᓐ ᒋᐅᑕᐱᓇᐧᐊᐸᓐ ᑭᐃᑦᐅᑕᐱᓂᑲᑌ ᐃᓴᓐ ᑲᐃᑦᐯᐸᑲᓂᐧᐊᒃ ᑎᓄᐧᐊ ᑕᑦᑭᐧᐃᓐ ᑲᑭ ᐅᒋ ᑐᒋᑲᑌᒃ. ᒥᓇᐧᐊ ᑲᔪ 8 ᓂᑦᓐᔾᓯ ᑭᑕᑦᑦᐊᔭᐧᐊᒃ ᐅᒋ ᒥᓄᔅ ᓂᐧᒐᐧᐊᓐ ᑲᐊᑲᓯ ᐧᐊᐧᑭᓄᐧᐊᒃ ᐅᒋ ᓂᑦᓐᔾᓯ 8 ᒋᑕᑦᑦᐊᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᑭᐃᑦᐸᑭᑎᓂᑲᑌ ᒋᐃᑦᒥᓄᔅ ᐊᐱ ᑯᒋᐃᐧᑕ ᐊᑲᓯᓄᐧᐊᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᐯᐸᑲᓐ ᐊᔭᐧᐊᒃ. ᐧᐁᑎ ᒪᖅᑭᑭᐧᐃᓂᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᑭᐧᐃᓐ ᑭᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᒃ ᒪᓂᑐᐸ ᑲᔪ ᐅᓇᒋᓇᔪ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᑭᐊᑐᒪᐧᐊᒃ ᒋᐱᑕᐧᑭᐧᐊᒃ ᐯᑦᑯ ᑭᓯᔅ ᑲᐧᐃᑯᒋᒋᑲᑌᒃ ᒋᐅᒋᑭᑭᑲᑌᒃ ᐊᓂᓐ ᑭᐃᓗᑕᐧᑲᒃ. ᐧᐁᑎ ᐧᐊᐸᓄᒃ ᓴᑦᐳᐧᐣᐃ ᑭᒪᒋᑕᐧᐊᒃ ᐯᑦᑯᑕᐧᐊᑌ ᒍᓐ ᑭᓯᔅ 6 ᐱᓂᖅ 10 2005, ᒋᑭᑦᑕᒧᐧᐊᒃ ᐊᓂᓐ ᐧᐊᐃᑦᒋᑲᓂᐧᐊᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᓂᓇᑕᐧᐊᑌ ᒥᓂᑯᒃ ᑕᑦᑭᐧᐃᓂᒃ ᒋᑯᒋᐃᐧᑕ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓇᒃ ᒥᓇᐧᐊ ᐊᐱ ᐊᓂᑭᑦᑐᐧᐊᒃ ᐯᑦᑯᑕᐧᐊᑌ ᑕᐃᑦᓇᓇᑐᑭᑦᓂᒪᐧᐊᒃ ᐁᐊᐱᑌᑕᑯᓯᐧᐊᐧᑭᓐ ᐊᒥ ᐧᐁᑎ ᑭᑕᓇᑲᒥᑭᓯᐧᐊᑦ ᐧᐃᐧᑭᐅᒃ ᑭᒋᐅᑌᓇᒃ.

2. ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᑭᐅᓇᐸᒋᑲᑌᑭᓐ

ᑲᑭᐅᓇᐸᒋᑲᑌᑭᓐ ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᑭᐅᑦᐱᐊᒪᐧᐊᐧᐊᒃ ᑲᑭᓇ ᐃᓂᐧᐁᓂᐧᐊᓐ ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᑲᑭ ᐅᑦᐱᐅᑎᓯᐧᐊᒃ ᓇᑯᑕᒪᐧᐃᓂᒃ ᒋᑕᐧᑭᐧᐊᐸᓐ ᐃᐃᒪ ᒪᔭ ᑲᑭᐅᓇᑭᑌᓂᒃ ᐊᐱ ᓂᑲᑭᓯᔅ ᐱᒪᑭᓯᑦ 2006 ᑭᑭᓄᐧᐃᓄᐧᐃᓐ. ᑲᑭ ᐅᓇᐸᒋᑲᑌᑭᓐ ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᐊᒥ ᐅᓄᐧᐁᓂᐧᐊᓐ ᑌᐧᐯᐧᐃᓇᓐ ᑲᑭᐅᑕᐱᓂᑲᑌᑭᓐ ᒋᑕᐧᑲᑌᑭᓐ.

ᒋᐊᔭᒪᑲᒃ ᑲᐊᐱᑕᔭᒃ ᑕᐧᑲᑭᓯᐧᐃᓐ
ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑎᐸᐊᒪᑯᐧᐃᓐ ᒋᐃᓇᑭᓯᐧᐊᒃ
ᒥᓯᐧᐁ ᑲᐸᐸᐊᔭᓂᐧᐊᒃ ᒋᐃᑦᒧᓯᑌᔭᓂᒃ ᐅᑕᑭᒥᐧᐊ
ᑲᐅᑕᐱᓇᒧᐧᐊᒃ ᒋᑲᖅᑭᑐᐧᐊᒃ ᑲᐃᑦᐊᑕᐧᐁᑕᐧᑲᑭᓐ ᐅᒋ ᐧᐃᑕᒪᐧᐃᓐ
ᑲᔪ ᒋᑕᐧᐃᓇᒪᐧᐊᒃ ᑲᐧᐃᐱᑎᑲᓂᐧᑕ
ᐅᑭᒪᐧᐃᓐ ᑲᔪ ᐧᐃᒋᐱᒪᑎᓯᐧᐃᓐ ᒥᓇᐧᐊ ᐊᒐᑯᐧᐃ ᒪᖅᑲᐧᐊᑎᓯᐧᐃᓐ.

ᐊᒥ ᐅᓄᐧᐁᓂᐧᐊᓐ ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᑲᑭᐅᓇᐸᒋᑲᒐᒋᓐ ᒋᐱᒥᐧᐃᒋᐧᐃᐧᑕ

ᐧᐊᒐᔅᑯᓂᒥᑦ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑕᑦᑭᐧᐃᓐ
ᐧᑲᓐᔅᑕᔅ ᓴᑲᐃᑲᓂᑦ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑕᑦᑭᐧᐃᓐ
ᐧᐃᐧᑫᒥᐧᑲᑦ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᐃᔅᑯᓂᑲᓂᑦ
ᐊᑎᑯᓴᑲᐃᑲᓂᑦ ᐃᔅᑯᓂᑲᓂᑦ
ᒧᔅ ᑯᕐᐃ ᐃᔅᑯᓂᑲᓂᑦ
ᐧᐁᑎ ᐅᓴᔅᑯᓂᑲᒥᑦ ᐧᐊᓴᑭᑦ ᒥᓄᐊᔭᐧᐃᓐ ᐧᐊᑲᐃᑲᓐ
ᑦᐧᐸᑲᒪ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᒥᓄᐊᔭᐧᐃᓐ ᑲᐅᒋᓇᓇᑲᒋᑐᐧᐊᑦ ᒥᓇᐧᐊ ᑭᔅᑭᒪᓂᓯᐧᐊᐳᑦ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑕᑦᑭᐧᐃᓐ
ᐅᒋᐳᐧᐁᑦ ᐧᐁᑎ ᐱᑦ ᓯᐱᑦ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑕᑦᑭᐧᐃᓐ.

ᑭᓄᐸᑭᒋ ᐯᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᒋᐧᐸ ᐊᓂᐧᐊᐸᓂᓂᑦ ᑲᐧᐃᒪᒋᑕᓂᐧᐊᑦ ᐅᐅᐧᐁᓂ ᑲᐧᐃᑯᒋᒋᑲᓂᐧᐊᑦ ᐊᒥ ᐊᓂᔅ ᐧᐁᒋᑭ ᐅᓇᒋ ᑲᐯᐸᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᒋᐧᐊᑭᓄᐧᐊᑦ ᓂᔅᐧᐁᐧᐊᓐ ᐱᓇᒪ ᒥᓂᑯᑦ. ᐧᑲᓐᔅᑕᔅ ᓴᑲᐃᑲᓂᑦ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑕᑦᑭᐧᐃᓐ ᑲᐧᐃᓐ ᒋᑭ ᐃᑦᓇᐧᑲᓂᓂᑦ ᒋᐃᑦᐊᐸᑎᓯᐧᐊᑦ ᒥᓇᐧᐊ ᑕᔅ ᒥᓂᔅᑎᑯᑦ ᑭᐃᓇᑕᒧᑦ ᓂᓯᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᒋᐅᑕᐱᓇᐧᐊᑦ.

3. ᑲᐅᓇᐸᒥᐧᑕ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ

ᓇᓇᓐ ᒥᓂᑯᑦ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᓐ ᐧᐁᑎ ᓴᐧᐊᓄᑦ ᐅᓐᑌᓇᔪ ᒥᓇᐧᐊ ᑭᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᑦ ᒪᓂᑐᐸ, ᑲᑕᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑫᓇᓂᐧᐊᑦ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᓂᓂᐧᐃᓐ ᑭᐧᐃᑕᒪᐧᐊᐧᐊᑦ ᒋᐅᑎᓇᐧᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᐊᓴ ᐯᑦᑯ ᐱᐳᓐ ᑲᑭ ᑭᑦᑐᐧᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑯᐧᐃᓐ. ᐊᒥ ᐅᑯᐧᐁᓂᐧᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᑲᐅᓇᐸᒥᐧᑕ ᑭᒥᓇᐧᐊᑦ ᒋᐅᑕᐱᓇᒧᐧᐊᑦ ᐯᑦᑯ ᑭᓯᑦ ᒥᓂᑯᑦ ᒋᑯᒋᐃᐧᑕ. ᑭᐃᑦᐧᐃᒋᑲᑐ ᑲᔅ ᐧᐁᑎ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᐧᑭᑦ ᑭᐧᐃᓇᐧᐊ ᒋᐅᒋᐧᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᑦ ᐧᐃᐧᑫᑦ ᑭᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᑫᐧᐃᑲᒥᑦ ᐊᓴ ᓂᓯ ᐱᐳᓐ ᑲᔅ ᓂᐧᐃ ᐱᐳᓐ ᑲᑕᑦᑲᒧᐧᐊᑦ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᐧᑫᐧᐃᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ. ᐃᔅᑲᑦ ᐯᑦᑲ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᑭᐸᑭᒋ. ᐊᒥ ᐁᑕ 15 ᒥᑕᓯᑦᑦᓇᓇᓐ ᒥᓂᑯᑦ ᑭᐱᓴᐧᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑯᓐ ᑲᐅᒋᐧᐊᑦ ᐅᐅᒪ ᐊᓂ ᐅᑦᑭᐱᐃᑲᑐᐧᐊᑦ.

ᑭᒋᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑦ ᓄᑲᐱᐊᓄᑦ ᐅᓐᑌᓇᔪ	8 ᓂᔅᓴᓯ
ᑭᒋᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑦ ᐧᐁᑎ ᒪᓂᑐᐸ	1 ᐯᑦ
ᐧᐃᐧᑫᑐᑦ ᑭᒋᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑦ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᐧᑭᐧᐃᓐ	4 ᓂᐧᐃᓐ
ᑭᒋᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑦ ᑐᕐᐊᓐᑐ	1 ᐯᑦ
ᑭᒋᐃᑭᒪᐧᑫ ᑲᐃᑦᓂᑲᑐᑦ ᑭᒋᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐧᐃᑲᒥᑦ	1 ᐯᑦ

4 ᑲᐅᑦᑕᓂᐧᐊᑦ ᑲᐧᐃ ᐊᓂ ᑯᒋᒋᑲᓂᐧᐊᑦ ᒥᓇᐧᐊ ᒋᐊᓂᑭᑦᒋᑲᑐᑦ

ᑕᑯᐱᐃᑲᑐᐧᐊᓐ ᐅᐅᒪ ᐧᐃᑕᒪᑫᐧᐃᓂᑦ ᑭᐧᐃᐊᐱᒋᓇᓂᐧᐊᑦ ᑕᓯᑕᐧᐊᑐ ᒥᓇᐧᐊ ᐅᑦᑭᐱᐃᑲᑐᐧᐊᓐ ᐊᓂᓐ ᐊᐱ ᑫᐊᓂᒋᑦᑐᐧᐊᑦ ᐊᐱ ᐃᔅᑲᔅᑭᓐ ᒪᒋᑕᐧᐃᓐ ᑲᑭᑯᒋᒋᑫᓇᓂᐧᐊᑦ.

D. ᒥᓂᑯᑦ ᑲᑭᐊᑭᑕᒪᑦ ᒋᑭᑫᑕᓯᓇᓂᐧᐊᑦ

1. ᓂᐱᐧᐊ ᑭᒪᒪᑲᑕᐧᑲᓄᓐ ᑫᑯᓇᓐ ᒣᐧᑲ ᑲᑭᑐᒋᑲᓂᐧᐊᑦ ᑲᑭ ᐱᒥᑭᑭᓄᐊᒪᑫᓇᓂᐧᐊᑦ ᐊᓴ ᑫᑲ ᑲᐊᓂᑭᑦᑐᐧᐊᑦ ᒥᓇᐧᐊ ᐅᒋ ᐯᑦᑯ ᑭᓯᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᑲᑭᐃᑦᑭᑫᑕᒧᐧᐊᑦ. ᓂᐱᐧᐊ ᑲᔅ ᐊᓂᑦᓇᐯ ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᑭᐧᑲᔭᒋᐧᐊᑦ, ᑭᐃᓇᑕᒧᑦ ᑲᔅ ᐁᑭ ᑲᔅᑭᑐᐧᐊᑦ ᒋᐅᑎᓇᒪᑫᐧᐊᑦ ᑭᑭᑫᑕᐧᑲᓐ ᐊᓂᓐ ᑫᐃᑦᓂᓯᑐᑕᒧᓇᓂᐧᐊᑦ. ᒥᓂᑯᑦ ᑲᑭᐅᑕᐱᓂᐧᑕ ᒋᐱᑕᐧᑭᐧᐊᑦ ᐁᓂᐧᐁᑦ ᑲᔅ ᓇᐧᐊᑦ ᒋᐸᑎᓄᐧᐊᑦ ᑫᐅᓇᓯᐧᑕ. ᓇᐧᐊᑦ ᐃᔅᓇᐧᐊ ᐊᐧᐊᑦᑎ ᐅᑭ ᐅᒋ ᑭᑫᑕᓇᐧᐊ ᐱᒍᐧᐃᓐ ᑲᐃᓄᑕᒧᐧᐊᐸᓐ ᑲᔅ ᑲᑭᑯᒋᑐᐧᐊᑦ ᑫᐧᐃᓇᐧᐊ ᐅᑭ ᐅᒋᑭᑫᑕᓇᐧᐊ ᑲᑭᐃᑦᓴᓂᑦ. ᑕᑦᑭᐧᐃᓇᓐ ᑲᔅ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᐅᑭ ᒥᓇᐸᒪᐧᐊᓐ ᑲᔅ ᒪᔅᑭᑭᐧᐃᓂᓂᐧᐃᓐ ᑲᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐃᐧᑕ ᑲᔅ ᐃᑕᔅ ᑲᑭᓇ ᐅᑭᑭᓄᐊᒪᑫᐧᐃᓂᐧᐊᑦ. ᑫᐧᐃᓇᐧᐊ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᐧᐁᐧᐁᑦᑎ ᐅᑭᑑᑕᓇᐧᐊ ᐅᑕᓄᑭᐧᐃᓇᐧᐊ ᒥᓇᐧᐊ ᐊᓴ ᓂᓇᑕᐧᐊᑎ ᑲᐱᐊᐳᐧᐊᑦ ᐊᓴ ᑲᑕᓄᑕᒧᐧᐊᑦ ᒋᐊᓂᐸᑫᐧᐃᓂᑎᐧᐊᑦ. ᑲᑭ ᐃᑦ ᑎᐸᐸᒥᐧᑕ ᑭᑭᓄᐊᒪᐧᐊᑲᓐ ᑭᐃᑦᑭᑫᑕᑯᓯᐧᐊᑦ ᑲᑭᑯᒋᑐᐧᐊᑦ ᑲᔅ ᑲᐊᓂ ᑭᑦᑐᐧᐊᑦ ᓇᐧᐊᑦ ᐊᐧᐊᑦᑎ ᐁᑭ ᐅᒋ ᑭᑫᑕᓯᐧᐊᑦ ᑲᔅ ᑭ ᑭᑫᑕᑯᓯᐧᐊᑦ ᑲᐧᐃᐃᑦᑎᐧᐃᑲᐧᑫᒋᑐᐧᐊᑦ ᐊᓂᑕ ᑫᐳᐱ ᑫᑯᓇᓐ.

ᐅᐅᒪ ᑲᐃᕐᓂᐱᒐᐱᐃᑲᒐᑭᓐ ᒥᓂᑯᑦ ᒋᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐃᓐᑕ ᒋᑭᑦᑕᒧᓐᐊᑦ ᓂᓯᑕᓐᐃᓇᓐᑲᓐ ᐁᑭ ᒥᓄᔅᓐᐊᑦ ᑯᒋᒋᑦᑦᐃᓐ. ᓂᐱᓐᐊ ᑲᔅᑦ ᑭᐅᒋ ᑲᖏᒋᑦᑦᐊᑦ ᐅᐅᓐᐁᓂ ᒋᐊᓂ ᐊᓂᑦᑦᐃᒋᑲᒐᑦ ᒥᓇᓐᐊ ᑯᑕᑭᔭᑦ ᑫᐊᓂᐊᓯᓐᑕ ᓂᑲᑭᓯᔅ 2006 ᓄᑯᑦ ᑭᑭᓄᓐᐃᓄᓐᐃᓐᑦ.

- ᑲᑭᐃᕐᑭᑫᑕᓐᑲᑦ ᐸᑲᑭᓇᓐᑲᓐ ᑲᑭᐃᕐᓐᐊᐸᒋᑲᒐᑦ ᓄᒐᔅᓐᐃᓂᑦ ᐱᓐᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᑫᓐᐃᓂᑦ ᒋᐅᒋ ᒪᒥᓄᑐᒋᑲᒐᑦ ᑫᑯᓇᓐ ᑲᔅᑦ ᓄᓐᐊᑦ ᑲᑎᐸᐃᑲᒐᑭᓐ ᐱᒥᓐᐃᓂᑯᓐᐃᓇᓐ ᑲᐃᓇᑭᒋᑲᓂᓐᐊᑦ ᑭᒋᔭᑦ ᐅᐱᒥᐱᓯᓐᐃᓇᓐᐊ ᒥᓇ ᑯᑕᑭᔭᓐ ᒣᑎᓂᑫᓐᐃᓇᓐᑦ. ᑲᔅᑦ ᑫᔭᐱ ᑕᓱᑎ ᐸᐃᑲᓐ ᐊᑕᓐᐁᑕᓐᑲᓐ ᐅᒋ ᑲᓐᐃᑯᒋᐃᓐᑕ ᑫᐱᓕᓐᐊᑦ ᒋᐅᒋ ᓐᑲᔭᑯᓇᓂᓐᐊᑦ ᑲᔅᑦ ᐊᓄᑭᐊᑲᓇᑦ ᑫᐃᕐᐸᑭᑎᓂᓐᑕ ᑲᔅᑦ ᒋᐊᓂᒥᓄᓇᔅ ᑭᐸᓐ ᒐᓐᐁ ᐊᐱ ᑲᐃᕐᓇᑕᓐᐁᑕᓐᑲᑦ ᒋᐃᕐᒋᑲᓂᓐᐊᑭᐸᓐ ᑲᔅᑦ ᒋᓐᐊᓐᐃᑫᑕᓂᓐᐊᑦ ᐊᔭᒥᐃᑎᓐᐃᓇᓐᑦ.
- ᑲᑭᐱᒋᑲᒐᑭᓐ ᒋᒪᒥᓂᓐᑕ ᑲᓐᐃᑭᑭᓄᐊᒪᑫᓇᓂᓐᐊᑦ, ᐃᐃᓐᐁ ᐃᑕᔅ ᑲᑭᐊᐸᒋᒋᑲᒐᑦ ᒪᓯᓇᒐᓯᒋᑲᓂᑦ ᑲᐅᒋ ᑲᓇᓐᐊᐸᑕᒧᓐᐊᑦ ᓇᓐᐊᑦ ᐊᑕᓐᐁᑕᓐᑲᓐ ᑲᐊᑲᓯᓄᓐᐊᑦ ᐁᑕ ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ ᒥᓇᓐᐊ ᓇᓐᐊᑦ ᐊᓐᐊᕐᒥ ᒋᐃᓂᑯᑯᓇᓐᑦ ᒋᑭᐊᔭᑭᐸᓂᓐ ᑲᒥᓄᔅᓐᑭᓐ ᐊᐸᒋᒋᑫᓐᐃᓇᓐ ᑕᕐᑫᓐᐃᓇᓐ.
- ᐅᑕᐸᒋᒋᑲᓂᓐᐊᓐ ᐅᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ ᑲᓇᓇᑲᒋᐃᓐᑕ ᐊᑕᓐᐁᑕᓐᑲᓐ ᐁᓐᑲ ᒋᐃᕐᐊᑕᓐᐊᐸᒥᓐᑕ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᐊᓂᕐᓂᓂᓐᐊᑦ ᓐᐃᐸ ᐱᑯ ᒋᑐᒋᑲᒐᑦ ᒋᐅᒋ ᑭᑫᑕᓐᑲᑦ ᒋᐃᕐᐊᓕᓐᐊᐸᒋᑲᒐᑦ ᑫᐃᕐᓇᓐᑲᑦ ᑫᐅᒋᓇᓇᑲᒋᒋᑲᓂᓐᐊᑦ.
- ᐊᑕᐁᑕᓐᑲᓐ ᑲᔅᑦ ᒋᐸᔭᒐᓇᓐᑲᑦ ᒪᓕᑭᑭᓐᐃᑲᒥᑯᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑫᓐᐃᓐ ᐊᓂᓐ ᑫᐱᒥᑐᒋᑲᒐᑦ.
- ᐊᓐᐊᕐᒥ ᒋᓐᑲᔭᒋᓇᓂᓐᐊᑦ ᑫᐃᕐᒋᑫᓐᐊᑦ ᑕᑯᕐᓄᓐᐊᑦ ᐱᓐᑲᑕᑲᒥᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ, ᑕᐱᓕᑯ ᑭᓕᐱᓐ ᐊᓂᓐ ᑫᐃᕐᐅᕐᒋᑕᓐᐊᑦ ᐊᑐᒥᓐᑕ ᐱᓯᒋᑲᓂᑦ ᒋᑲᑭᑭᑐᓐᐊᑦ ᑲᔅᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᓐᐃᑲᒥᑯᑦ ᒋᐱᑕᒪᑫᓐᐊᑦ ᓐᐃᑕᒪᑫᓐᐃᓐ ᐊᓂᓐ ᐁᓇᑕᓐᑲᑦ ᑲᑭᑭᓄᐊᒪᑯᓯᓇᓂᓐᐊᑦ ᒪᓕᑭᑭᓐᐃᓂᓂᓐᐃᓐ.
- ᐊᑕᐁᑕᓐᑲᓐ ᓐᐃᐸ ᐱᑯ ᒋᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐃᓐᑕ ᑲᓐᐊᓐᐁᓇᒋᑫᑕᒪᑫᓐᐊᑦ ᐊᓴ ᒋᑭᕐᑕᓂᓐᐊᑦ ᒋᓐᐸ ᑕᑯᕐᓄᓐᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ.
- ᑫᐃᓇᓐᐊ ᒪᓕᑭᑭᓐᐃᓂᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᓐᐃᑲᒥᑦ ᐊᑕᓐᐁᑕᑯᓯᓐᐊᑦ ᐊᓐᐊᕐᒥ ᒋᐃᕐᒋᑫᓐᐊᐸᓐ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᐅᒋ ᑲᔅᑦ ᓐᐃᓇᓐᐊ ᒥᓄᐊᔭᓐᐃᓐ ᐸᒥᐃᓐᐁᓐᐃᓐ ᑲᐅᑎᓇᒪᑫᓐᐊᑦ ᑲᐃᕐᑲᓇᓐᐊᐸᒪᓐᐊᑦ.
- ᒪᓕᑭᑭᓐᐃᓂᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᓐᐃᑲᒥᑦ ᒋᑭᐃᓇᑕᒧᓐᐊᐸᓐ ᓇᓐᐊᑦ ᑫᔭᐱ ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ ᒋᐅᑎᓂᓐᑕᐸᓐ ᐃᐃᒪ ᑲᐃᕐᑯᒋᐃᓐᑕ ᓇᓐᐊᑦ ᑲᐃᕐ ᒥᒐᑭᓐ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᐱᒥᓐᐃᒋᑫᓐᐃᓇᓐ ᒥᓇᓐᐊ ᑲᐃᕐᐸᑎᓂᓇᓐᑦ ᒪᓕᑭᑭᓐᐃᓇᒥᑯᑦ ᒋᑕᓐᐃᔅᓐᐊᑦ ᐃᕐᒋᑫᓐᐃᓂᑦ.
- ᕿᒥᓇᑦ ᑲᔅᑦ ᓐᐃᐸ ᒋᑐᒋᑲᒐᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᑫᓐᐃᓐ ᐃᐃᒪ ᒣᓐᑲ ᑲᐱᒥᑐᒋᑲᒐᑦ ᑕᕐᑫᓐᐃᓇᓐ ᑲᓐᐃᐅᓇᐸᒋᑲᒐᑭᓐ.
- ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᑲᐅᓇᒋᑫᑦ ᓐᐃᐸ ᐊᑕᓐᐁᑕᓐᑲᓐ ᓂᔭᑦ ᒋᑭᑫᑕᑭᐸᓐ ᑲᓐᐃᑯᒋᐃᓐᑕ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᒋᐅᓇᒋᑫᓐᐊᑦ ᒋᓐᐸ ᐱᑕᑯᕐᓄᓐᐊᑦ ᒪᑭᓴ ᐱᑯ ᓂᑲᑭᓯᔅ ᐊᓴ ᒋᑭᕐᑕᓂᓐᐊᑦ ᐃᐃᒪ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ.
- ᒋᐅᒋᐅᑎᓂᑫᓐᐊᐸᓐ ᑲᔅᑦ ᑕᕐᑫᓐᐃᓇᓐ ᐃᕐᑕᓐᐃᓇᒪᑫᓐᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ ᒋᑭᑫᑕᒧᓂᓐᑕᐸᓐ ᐊᓂᕐᓇᐯ ᒪᓕᑭᑭᑫᓐᐃᓐ.
- ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ ᑲᔅᑦ ᓐᐃᐸ ᒋᓐᐃᒋᑲᒐᑭᓐ ᐊᓂᑎ ᑲᓐᐃ ᐃᕐᑕᐃᓐᑕ.
- ᕿᒥᓇᑦ ᑲᔅᑦ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᐅᓐᐊᓐᐁᓇᒋᑫᑦ ᒋᐃᕐᑭᑫᑕᒧᓐᐊᑦ ᓇᓂᔭ ᑲᐊᐸᑎᓯᓂᑦ ᑲᔅᑦ ᑫᓐᐃᓇᓐᐊ ᒋᑲᓕᑭᑐᓐᐊᑦ ᒋᐅᑎᓇᓐᐊᑦ ᓇᓂᔭ ᑲᐅᒋ ᐊᐸᒋᐊᑲᓂᓐᐃᑦ.
- ᒋᐃᕐᑭᑫᑕᒧᓐᐊᑦ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᐅᓐᐊᓐᐁᓇᒋᑫᑦ ᒋᐃᕐᑭᑫᑕᒧᓐᐊᑦ ᐅᒥᓄᐊᔭᓐᐃᓐ ᑲᔅᑦ ᐅᑕᓇᑦ ᐅᑕᓄᒋᓐᐃᓂᓐᐊ ᐃᐃᒪ ᒥᓄᐊᔭᓐᐃᓐ ᑲᐃᓇᒋᑲᒐᑦ ᐅᒋᑕᐱᓇᑦ ᐃᕐᒋᑫᑕᒪᓐᐊᓐᐊᑦ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᐅᓐᐊᓐᐁᓇᒋᑫᑦ.
- ᒋᐅᑎᓂᑲᒐᓂᒋᓐ ᐅᑕᓇᑦ ᑲᐱᐃᕐᐊᔭᓐᐊᑦ ᑲᔅᑦ ᒪᒋᓴ ᒋᐊᓄᒋᓐᐊᑫᓐ ᒥᓄᐊᔭᓐᐃᓐ ᐅᒋ ᐊᒥ ᐁᕐ ᐊᑕᓐᐁᓂᒥᓐᑕ ᑕᕐᑫᐃᓂᑦ ᐅᓐᐊᓐᐁᓇᒋᑫᑦ.
- ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ ᑫᐃᓇᓐᐊ ᒋᑭᓐᑲᔭᒋᓐᐊᐸᓐ ᐅᒋ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂ ᑲᓐᐃᐱᑎᑫᓐᑲᒧᓐᐊᑦ ᒥᓇᓐᐊ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᐁᕐᒋᑲᓂᓐᐊᓂᓂᑦ.
- ᑭᑭᓄᐊᒪᓐᐊᑲᓇᑦ ᑲᔅᑦ ᑭᓐᐁᑎᓄᑦ ᐅᓐᐃᓇᓐᔪ ᒪᓕᑭᑭᓐᐃᓂᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᑫᓐᐃᓐ ᐊᑕᓐᐁᒋᑲᒐ ᓂᐱᓐᐊ ᑎᐸᐃᑲᓐ ᒋᐃᐱᔅᓇᓂᓐᐊᑦ ᑕᕐᑫᓐᐃᓂᑦ ᒋᓐᑲᔭᒋᓇᓂᓐᐊᑦ.
- ᒪᓯᓇᐃᑲᓇᓐ ᑲᔅᑦ ᒋᐅᓇᐃᑭᐸᓂᓐ ᑲᓐᐃᐊᓂᐃᕐᒋᑲᓂᓐᐊᑦ ᒋᒪᒥᓂᑎᓇᓂᓐᐊᑦ ᒋᐅᒋᑭᑫᑕᓐᑲᑭᓐ ᑲᔅᑦ ᐊᐱ ᑫᓐᐃ ᐊᓂᐃᕐᒋᑲᓂᓐᐊᑦ ᑭᓴᑦ ᒋᓐᐸ ᐅᒋᒋᔅᑦ ᒪᒋᑕᓐᐃᓐ ᒋᐅᒋ ᒥᓄᔅᓇᓂᓐᐊᑦ ᐅᑕᓄᒋᓐᐃᓂᓐᐊᑦ.

E. ᑕᓂᕐᐃᓇᓐ ᒋᒪᑕᒃᒥᑭᓯᓇᓂᐊᒃ ᐃᐃᐅᑦ 2006 ᑲᐅᑯᒋᒋᑲᒐᒃ ᐅᒋ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᐅᓐᒐᓇᔪ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ ᒪᖕᑭᑭᐅᓂᓂᐅᓐ

ᑲᐅᐃᒥᑐᒋᑲᒐᒃ ᑕᓂᕐᐃᓇᓐ ᒋᑕᓇᑲᒥᑭᓯᐅᐊᒃ ᑲᐅᑯᒋᐅᑕ ᑭᑭᓄᐊᒪᐅᐊᑲᓇᒃ 2006 ᐊᓗ ᑭᐅᒋ ᑭᕐᑕᑲᓐ ᒋᐊᓂᒥᓄᔅᒃ ᓂᑕᒻ ᑲᑭ ᐃᓂᒋᑲᓂᐅᒃ ᑭᐅᒋᓂᓯᑕᐅᓂᑲᒐ ᒋᐊᓄᑭᒪᑲᒃ. ᑕᓂᓕᒋᑲᒐᐅᐊᓐ ᐃᑕᖕ ᓂᑕᒻ ᑲᐅᐃᒥᑐᒋᑲᒐᒃ ᑕᓂᕐᐃᓇᓐ ᐅᐃᓇᐊ ᐱᑯ ᒋᐃᓂᒋᕐᐊᒃ ᓇᓇᑲᒋᐃᑎᓯᐅᐊᒃ ᑲᔪ ᑲᐅᓄᓂᒥᑎᓯᐅᐊᒃ ᐸᑭᑎᓂᑎᓯᐅᐊᓐ. ᐅᐊᒐᐸᑲᐅᑭᓯᔅ ᐱᓂᖕ ᑲᖕᑲᑎᓄᑭᓯᔅ 2005 ᒥᓂᑯᒃ. ᒥᓇᐅᐊ ᕿᑕᓂᐃᓂᒋᑲᓂᐅᒃ ᐅᓇᒋᕐᐃᓐ ᑲᔪ ᐅᑲᔭᒋᐅᓇᓐ ᑭᒋᐊᔭᒥᐅᒋᓂᑲᓂᑭᓯᔅ ᐱᓂᖕ ᒥᑭᓯᐅᑭᓯᔅ 2006 ᑭᑭᓄᐅᓄᐅᓐ.

ᐅᐅᐅ ᓂᑕᒻ ᐱᓇᒪ ᒋᐃᓂᒋᑲᓂᐅᒃ ᐅᓂᐱᐊᒪᑎᐅᓇᓐ ᒋᒪᒋᓂᓕᐃᑲᒐᑭᓐ ᑲᔪ ᑭᑭᑐᐅᓂᒃ ᒋᐅᒋᑲᓄᓂᐅᑕ ᑲᑭᓇ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᐅᓐᒐᓇᔪ ᑲᐊᔭᐅᐊᑦ ᒥᓇᐅᐊ ᒋᑭᐅ ᐊᑐᒥᐅᑕ ᒋᑭᐱᑕᑭᐅᐊᒃ. ᒣᑲ ᐱᒥᑐᒋᑲᒐᒃ ᐊᓗ ᓂᐅᓇ ᑭᐅᑎᓂᐅᑕ ᕿᐊᓄᑭᐅᐊᒃ ᑲᑭᐅᑕᐱᓂᐅᑕ ᒋᐃᓇᓄᑭᐅᐊᒃ ᐅᐊᐅᓇᒋᕐᐃᓐ ᐅᑎ ᑎᒪᓐᔅ, ᐅᐊᓂᓇᐅᑲᒃ, ᐅᐃᕐᑐᒃ ᑲᔪ ᓱᔅᕐᒪᕐᐃ. ᓇᐅᐊᒃ ᒥᓄᔅᓂᒃ ᒋᐅᒋᑲᓄᓂᐅᒃ ᑕᓂᕐᐃᓂᒃ ᑲᐊᔭᓂᒃ ᒥᓇᐅᐊ ᑲᐅᐃᓂᓂᑦ ᒋᐅᓇᒋᑲᓂᐅᒃ ᑭᑎᓄᒃ ᐅᓐᒐᓇᔪ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ ᒪᖕᑭᑭᐅᓂᓂᐅᓐ ᑲᐊᓄᑕᒧᐅᒃ ᑕᑯ ᑲᔪ ᐊᓄᑭᐊᑲᓇᒃ ᐃᐃᒪ ᑕᓂᕐᐃᓂᒃ. ᒪᔭ ᐱᑯ ᓂᓯᓐ ᐊᑕᐅᑕᑯᓯᐸᓂᒃ ᒋᐸᐱᓂᐅᒃ ᒥᓇᐅᐊ ᑲᐅᒋᐅᐅᒋᐅᐊᒃ ᒪᒋᑕᐅᓂᒃ ᑕᓇᑲᒥᑭᓯᐅᓇᓐ ᐃᐃᒪ ᐃᓂᑕᑲᓄᓐ ᑲᑭ ᐅᓂᐱᐅᑎᓯᓇᓂᐊᒃ ᓇᑯᑕᒪᕐᐃᓂᒃ. ᐊᒥ ᕿᐃᓂᒪᒋᔭᑭᓐ ᑲᐅᑯᒋᒋᑎᒃ ᒋᐃᓂᓂᓂᐅᑕ ᑭᑭᓄᐊᒪᐅᐊᑲᓇᒃ. ᒪᓯᓇᐃᑲᓂᒃ ᑕᐊᔭᑲᑎᐊᓐ ᑭᖕᐱᓐ ᐊᐅᔭ ᑭᐊᑕᐅᑕᑭᓐ ᑲᐃᓂᐅᓂᐱᐃᑲᓯᐅᐊᑦ ᑭᑭᓄᐊᒪᐅᐊᑲᓇᒃ ᑲᐅᐊᓯᐅᑕ ᐊᓂᓂᓇᐅᑲᒃ. ᑲᔪ ᐅᒋ ᑭᑭᓄᐅᓂᕐᒪᑲᓐ ᑕᓂᕐᐃᓂᒃ ᒋᐅᑲᓯᓇᓂᐊᒃ ᑲᔪ ᒋᑕᑲᑎᑭᓐ ᐊᐅᔭᓇᒃ ᐃᐃᒪ ᑲᐃᐃᓂᑕᐃᐅᑕ ᑲᔪ ᕿᑕᓂᑲᒧᐊᒃ ᐅᒪᓯᓇᐃᑲᓂᐊᓐ, ᕿᑕᓂ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᓇᓂᐊᒃ, ᑲᔪ ᒪᓯᓇᑎᓯᒋᑲᓐ ᕿᑕᓂᐊᐸᑕᑭᓐ ᑲᔪ ᒋᐅᓇᒋᑲᓂᐅᒃ ᐱᒥᐱᓯᐅᓐ.

ᐅᓄᐅᓂᐊᓐ ᑕᓂᕐᐃᓇᓐ ᐅᐅᐅ ᑲᑐᒋᑲᒐᒃ ᑲᔭᒋᐅᓐ ᑕᓇᑲᒥᑭᓯᐅᓇᓐ ᑲᔪ ᓂᓕᑭᓂᒃ ᑕᐅᓂᑲᒐ ᑲᑕᑲᑭᓯᑦ ᑭᓯᔅ ᐊᓂ ᐃᖕᑲ ᐊᑭᓯᑦ ᑭᓯᔅ ᐅᑲ ᑕᓂᕐᐃᓂᒃ ᑲᐊᐅᓇᒋᕐᐊᒃ ᐊᐊᓂᒥ ᒋᐅᒋ ᐊᓂ ᑭᕐᑕᒧᐊᒃ ᑲᐃ ᐊᓂᐃᓂᒋᑲᓂᐊᓂᓂᒃ ᒥᓇᐅᐊ ᒋᐊᓂᑭᕐᓂᒪᐊᒃ ᑲᐃᐱᓕᓂᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐅᐊᑲᓇᒃ ᑲᐃᐱᐊᔭᓂᒃ ᑕᓂᕐᐃᓂᒃ ᓂᑲᑭᓯᔅ ᐱᒪᒋᓯᑦ.

F. ᐃᖕᑲᔭᒃ ᐅᐅᐅ

ᑭᖕᐱᓐ ᐅᐅᐅ ᑲᐃᓂᐸᔭᐅᓇᑲᒃ ᑌᐅ ᐃᔭᓐ ᑲᑭᑕᑭᐊᒃ ᑭᐅᒋᒥᓄᔅᒪᑲᓐ ᐊᓂᖕ ᓂᐱᐊ ᕿᑯᓇᓐ ᐅᑭ ᐅᒋᑭᕐᑕᓇᐊᓐ ᑲᑭ ᐃᓂ ᒋᕐᐊᒃ ᐊᒥ ᐃᑕᖕ ᐅᑭ ᑭᒋᒥᓄᔅᒪᑲᒃ. ᑭᑭᓄᐊᒪᐊᑲᓇᒃ ᑲᔪ ᑭᐃᓂᒋᕐᐊᒃ ᑲᑭ ᐅᒋ ᑭᕐᑕᒧᐊᒃ ᐅᑭ ᐊᓂ ᐅᓂᐱᐊᓇᐊᓐ ᐃᐃᒪ ᑲᑕᓂᐊᔭᐊᒃ. ᐅᑭ ᐅᒋ ᐸᑲᕐᑕᓇᐊᓐ ᐸᑲᓐ ᕿᐃᓇᐊ ᑲᐃᓂᐊᕐᐃᕐᔭᐊᒃ ᒥᓇᐅᐊ ᕿᐃᓇᐊ ᑯᑕᑭᔭᒃ ᐅᑎᓂᑦᑕᐃᓂᐊᓐ ᒥᓇᐅᐊ ᐅᖕᑭ ᐱᒋᓂᖕᑲᐃᓐ ᑲᐊᐱᒋᒪᑲᒃ ᑲᐅᒋᑭᕐᑕᑲᒃ ᑭᑎᐸᐸᒋᑲᒐ ᑲᐃᓂ ᐊᒋᓴᒪᑲᑭᓐ ᕿᑯᓇᓐ, ᑲᔪ ᑭᑭᓄᐊᒪᐊᑲᓇᒃ ᑲᐃᓂᐊᐅᓂᒧᐊᒃ, ᐊᒥ ᐃᐃᒪ ᑲᐅᒋᓂᓯᑕᐃᓇᑲᒃ ᐱᒋᓂᖕᑲᐃᓐ ᑲᐃ ᐃᓂ ᑲᕐᑐᐱᓂᑲᓂᐊᒃ ᐊᐃᕐᑯᓯᐃᓐ ᑲᔪ ᑭᕐᑕᓱᐃᓐ. ᑭᐃᑕᒪᕐᐊᒃ ᑲᐃᓂ ᑭᒋᐃᓄᑕᒧᐊᒃ ᒥᓂᑯᒃ ᑲᑭᐱᐊᔭᐊᒃ ᑲᔪ ᐅᖕᑭ ᐊᐃᔭᐃᓂᒃ ᑲᑭᐃᒋᐊᐊᑦ ᒥᑲ ᑭᐊᔭᐊᒃ ᑕᓂᕐᐃᓂᒃ. ᒪᐊᒃ ᓂᐱᐊ ᕿᑯᓇᓐ ᐅᑭ ᐅᒋᑭᕐᑕᓇᐊᓐ ᑲᐃᓂᐸᑲᓂᓯᓇᓂᐊᒃ ᑲᔪ ᑲᐃᓂᒪᖕᑲᐃᓯᒪᑲᑭᓐ ᑭᑎᓄᒃ ᑕᓂᕐᐃᓇᓐ ᑭᑭᒋᐊᐱᑕᑲᓄᓐ ᑲᔪ ᑲᑭ ᑭᕐᑕᒧᐊᒃ ᐊᓂᓇ ᐃᓄᕐ ᑲᐃᓂᓄᑕᕐᒪᑲᒃ ᐅᒋ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐃᑲᒥᑯᓇ ᑲᑭᐃᓂᐸᑭᑎᓇᒪᐃᑦᑕ ᐅᓇᐊ ᑭᑭᓄᐊᒪᐃᑲᓇᒃ ᑲᑭᐱᓕᐊᒃ.

ᒥᓂᑯᒃ ᑲᑭᐱᑕᑭᐊᒃ ᑕᓂᕐᐃᓇᓐ ᑲᔪ ᒪᖕᑭᑭᐅᓂᓂᐃ ᑭᑭᓄᐊᒪᑎᐃᓂᒃ ᐅᑭ ᐊᐸᒋᑐᓇᐊ ᐅᑭ ᐅᒋᑕᐃᕐᓂᒃ ᒋᐅᒋᑭᕐᑕᒧᐊᒃ ᒥᓇᐅᐊ ᐅᑭᐃᓂ ᑭᓂᑐᓇᐊ ᐅᐃᕐ ᑲᑭ ᐃᓂ ᑭᒋᐃᓄᑕᑲᓂᒃ ᐅᑯᒋᐃᑯᐃᓂᐊ ᑲᔪ ᐃᓂᓇᑲᓐ ᑲᐊᑕᐅᑕᑲᒃ ᒋᑲᓐᒋᖕᑲᓂᐊᒃ ᑲᑭᓇ ᑲᑕᓂᐊᒃ ᒋᑭᓂᑐᐊᒃ ᑭᑭᓄᐊᒪᐊᑲᓇᒃ ᑲᑭᐅᑕᐱᓇᒧᐊᒃ ᐅᐅᐅᓂ ᑭᐅᑎᓄᒃ ᐅᓐᒐᓇᔪ ᒪᖕᑭᑭᐅᓂᓂᐃᓐ ᑭᑭᓄᐊᒪᕐᐃᓐ.

Stage pilote dans les communautés autochtones : 2005
Rapport aux communautés

A. Introduction

L'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) a été implantée dans le Nord de la province avec la responsabilité sociale de régler la pénurie de médecins dans la région. L'EMNO préparera donc les nouveaux médecins à exercer dans le Nord et les dotera des compétences nécessaires pour aborder les questions de santé de la population du Nord de l'Ontario. Les peuples autochtones représentent une proportion substantielle de la population totale de l'Ontario et beaucoup résident dans des communautés rurales éloignées où l'accès aux services de santé est limité.

Le processus d'engagement des communautés et des peuples autochtones du Nord a débuté par une « consultation communautaire » de délégués de ces communautés et d'organismes qui s'est déroulée du 10 au 12 juin 2003 dans la Première nation Wauzhushk Onigum. Cette consultation fut l'occasion d'entendre 131 délégués représentant des collectivités autochtones, des organismes régis par un traité, des aînés, des médecins, des infirmières, d'autres travailleurs de la santé ayant de l'expérience dans les milieux autochtones de la santé, des membres du corps professoral et du personnel de l'école de médecine. De plus, des spécialistes venus d'Australie, du Canada et des États-Unis ont été invités à exposer leurs expériences, le but de l'opération étant de concevoir une nouvelle école de médecine dont la mission consiste en partie à s'intéresser aux questions de santé des Autochtones.

Le plan directeur de la création de l'école reposait sur les nombreuses recommandations qui ont découlé de cette consultation. Les constatations et recommandations sont résumées dans le rapport de l'atelier pour les Autochtone intitulé « Follow your Dreams ».

Ce rapport porte sur deux des recommandations découlant de cet atelier. Une recommande que les diplômés de l'école de médecine soient conscients de la nécessité de tenir compte de la culture dans les questions concernant la santé des Autochtones; l'autre insiste sur la nécessité de conclure des partenariats avec les communautés autochtones.

La littérature met en évidence quatre aspects que l'étudiant doit absolument maîtriser pour acquérir la compétence culturelle. Il doit posséder des **connaissances** précises et des **aptitudes** cohérentes avec les normes culturelles en plus d'adopter consciemment des **comportements** quand il se trouve dans un contexte interculturel. Il est rarement possible de réaliser le quatrième aspect de la compétence culturelle dans le programme traditionnel chargé d'un fournisseur de soins. Il s'agit de la possibilité de vivre avec la population dont il se doit de connaître la culture. C'est souvent ce que l'on appelle une expérience par **immersion**.

Face à cette tâche de former des diplômés sensibles à la culture et de conclure des partenariats avec des collectivités autochtones, les concepteurs pédagogiques ont intégré dans l'expérience d'apprentissage des étudiants en médecine l'obligation ou l'occasion de passer à la fin de leur première année quatre semaines dans une communauté autochtone tout en continuant à y suivre leur programme d'études. Aucune autre école de médecine d'Amérique du Nord n'incorpore une telle immersion culturelle dans l'apprentissage de ses étudiants. Cette caractéristique explique l'enthousiasme de tous de participer à une

nouvelle initiative qui sort du commun. Cependant, cela signifie également qu'il est impossible de s'inspirer de précédents ou de lignes directrices d'autres écoles pour façonner le processus de préparation des étudiants ou guider la préparation et la sélection des collectivités. Étant donné l'importance et le caractère unique de ce volet obligatoire, la nécessité d'effectuer un essai afin de mieux comprendre la logistique de cette expérience est devenue évidente.

B. Principes sous-jacents de l'approche de l'expérience de la première année en milieu autochtone

Trois principes importants ont guidé l'élaboration des objectifs de cette expérience de quatre semaines.

1. Stage communautaire par rapport à stage clinique

Au cours de l'étape de planification de ce projet-pilote, il est devenu clair que la terminologie utilisée pour désigner cette expérience semait la confusion et créait des malentendus tant à l'école de médecine que dans les collectivités hôtes. Il fallait donc choisir plus soigneusement les mots pour décrire le but visé de l'expérience aux personnes de l'extérieur et de l'intérieur de l'école. À l'origine, c'est « stage clinique » qui avait été employé, un terme traditionnel utilisé dans toutes les écoles de médecine, qui sous-entend une expérience comportant un volet clinique important sinon dominant.

Même si le but de l'expérience de quatre semaines était de fournir une composante clinique, ce n'était pas la principale raison du séjour des étudiants dans les collectivités. Le temps passé au poste de soins infirmiers, à la clinique ou à l'hôpital avait pour but d'aider les étudiants à comprendre le rôle du bureau de santé dans la collectivité. Par exemple, dans le poste de soins infirmiers, au lieu de participer à la consultation du patient âgé diabétique qui devra ultérieurement recevoir des soins hors de la communauté, il serait préférable que l'étudiant se trouve au domicile de cette personne, avec sa famille, et constate lui-même l'inquiétude que représente le fait de voir soudainement ce membre de la famille qui maîtrise peu l'anglais partir dans un lieu qui ignore sa langue et sa culture.

Par conséquent, le terme choisi pour décrire le séjour de quatre semaines a été « stage communautaire » plutôt que « stage clinique » afin de mettre l'accent sur le fait que malgré la composant clinique, c'est l'apprentissage culturel qui prime.

2. Participation des communautés

Le deuxième principe important de ce projet pilote a été la méthode employée pour approcher les communautés et solliciter leur aide. Un point souvent souligné au cours de l'atelier « Follow your Dreams » a été que même s'il n'est pas rare que les cliniques accueillent des étudiants provenant de diverses professions, les expériences d'apprentissage sont organisées par l'université ou l'école et les fournisseurs de soins de la clinique sans intervention notable de la communauté elle-même.

On peut comprendre cette situation, surtout si l'expérience doit être principalement de nature clinique. Cependant, les participants à l'atelier ont fait remarquer que les étudiants tendent à prendre leurs repas avec les fournisseurs de soins de santé, à sortir avec eux les fins de semaine et que, presque paradoxalement, ils sont physiquement

dans la communauté mais ont peu conscience de ce qui se passe réellement autour d'eux. Par conséquent, l'EMNO a délibérément fait l'effort d'établir des communications avec les communautés concernées afin d'entamer avec les chefs, les conseils et les représentants de la communauté des entretiens sur la présence d'étudiants en médecine de première année dans leur milieu. Cette démarche n'avait pas pour but d'exclure les professionnels de la santé mais d'avoir l'assurance qu'il s'agissait d'abord et avant tout d'un stage communautaire. Ainsi, la semaine moyenne du stagiaire ne compterait pas plus de 12 à 15 heures de présence à la clinique ou au poste de soins infirmiers.

De même, c'est la communauté qui devait choisir le coordonnateur local conformément à sa structure de gouvernance, alors que dans le stage clinique traditionnel, la coordination aurait été assurée par un membre de l'équipe des fournisseurs de soins. Cette approche contribue à renforcer le partenariat entre la communauté et l'EMNO tout en répondant à l'obligation d'immerger les étudiants dans la communauté afin de leur faire acquérir la compétence culturelle.

3. Poursuite des études pendant le stage

L'apprentissage réparti faisait partie intégrante du concept de ce stage. Il n'était pas question que pendant le stage dans les communautés, les étudiants interrompent leur apprentissage dans les domaines des sciences médicales, des compétences cliniques et des sciences sociales. Par conséquent, le projet pilote devait servir à mettre à l'essai la capacité des communautés de fournir la technologie de l'information (TI) qui permettrait aux étudiants de suivre leurs cours en plénière mais aussi de s'instruire en petits groupes. Peu avant le début du projet pilote, le contenu pédagogique à couvrir pendant le stage a été modifié car il est devenu évident que les étudiants auraient plus de mal à maîtriser le système rénal et endocrinien que le système musculo-squelettique. Ainsi, même si le système rénal et endocrinien a été utilisé lors de l'essai de la TI, le contenu couvert en réalité pendant le stage (module 106) a été le système musculo-squelettique.

C. Caractéristiques du stage communautaire pilote en milieu autochtone

1. Structure du stage pilote

La décision d'effectuer un stage pilote a été prise en décembre 2004 et la planification a débuté dès janvier 2005 avec l'embauche de deux consultants, Cindy Crowe et Thomas Terry, qui devaient organiser l'expérience.

Au cours de la phase initiale de planification, de vastes consultations ont eu lieu afin de déterminer le nombre et la nature des communautés à solliciter. Afin de diversifier le type de communauté, l'idéal était d'en avoir huit qui pourraient accepter chacune deux étudiants. En outre, ce nombre permettait de former deux petits groupes de 8 étudiants en vue d'évaluer l'apprentissage en petits groupes dans un modèle d'enseignement distribué. Des étudiants en médecine d'universités de l'Ontario et du Manitoba ont été invités à participer à cette expérience facultative de quatre semaines. Elle a débuté avec une semaine d'orientation à Sudbury (du 6 au 10 juin 2005) à laquelle a succédé le stage communautaire de deux semaines, et s'est terminée par une semaine à Thunder Bay consacrée à l'évaluation et au bilan.

2. Sélection des communautés

Le processus de sélection des communautés a débuté par l'envoi d'une lettre à toutes les communautés qui avaient signé des lettres d'entente pour participer aux stages réels qui se dérouleront en avril 2006. Voici les critères de sélection de ces communautés :

Degré actuel de participation
Affiliation par traité
Répartition géographique
Capacité de répondre aux exigences en matière de TI et de logement
Stabilité politique, sociale et spirituelle

Voici les communautés retenues pour le projet pilote

Première nation de Muskrat Dam
Première nation de Constance Lake
Réserve indienne non cédée de Wikwemikong
Première nation de Deer Lake
Première nation de Moose Cree
District de Kenora (Centre d'accès aux soins de santé de Wassay-Gezhig Kenora)
Autorité sanitaire des Premières nations de Shibogama et Première nation de Kingfisher Lake
Première nation des Ojibways de Pic River

Malheureusement, un des étudiants retenus s'est désisté la veille du début du projet pilote. Étant donné que nous avions décidé d'avoir au moins deux étudiants par groupe, nous n'avons pas pu utiliser la Première nation de Constance Lake et il a fallu affecter trois 3 étudiants à la Première nation de Moose Cree.

3. Sélection des étudiants

Les cinq écoles de médecine du Sud de l'Ontario et celle de l'University of Manitoba ont désigné des étudiants qui venaient de terminer leur première année et qui allaient recevoir des crédits de cours au choix pour leur stage de quatre semaines. Des étudiants en troisième et quatrième année de sciences infirmières de la Lakehead University ont également été sollicités. En fin de compte, sans compter l'étudiant en sciences infirmières qui s'est désisté, les 15 stagiaires sont venus des écoles suivantes :

University of Western Ontario	8
University of Manitoba	1
École des sciences infirmières de la Lakehead University	4
University of Toronto	1
Queen's University	1

4. Structure de la préparation et de la séance de récapitulation du projet pilote

Les horaires des semaines d'orientation et de récapitulation sont annexés à ce rapport.

D. Leçons apprises

De nombreux points positifs ont caractérisé les semaines précédant le projet ainsi que les quatre semaines de stage. Beaucoup de communautés autochtones étaient préparées, désireuses et en mesure d'offrir une expérience d'apprentissage valable. Il a été difficile de n'en sélectionner que huit mais l'expérience a laissé le comité de planification du projet optimiste au sujet des futures possibilités de stages. Les étudiants ont acquis bien plus de connaissances qu'ils ne l'envisageaient et l'EMNO a tiré encore plus de leçons. Les communautés ont fait très bon accueil aux étudiants et à l'école de médecine et s sont révélées des sources d'enseignement pleines de sagesse pour tout le monde. Les étudiants se sont comportés de manière professionnelle et, même après seulement deux semaines de contact, il a été difficile de rompre les nouveaux liens. L'évaluation des connaissances des étudiants avant et après l'expérience a révélé des améliorations dans la plupart des domaines visés.

La longue liste des leçons apprises qui suit illustre le succès du projet pilote et sera prise en compte dans les stages d'avril 2006.

- Il ressort clairement de l'expérience qu'il est nécessaire d'améliorer la logistique au sein de l'école, comme les réservations pour les voyages, le paiement anticipé des frais de voyage des aînés, etc. Il faut prévoir plus de temps pour le stage lui-même afin de coordonner et de préciser les affectations du personnel et améliorer l'efficacité et l'exactitude des communications.
- Lors de l'enseignement dans des sites répartis, il est devenu clair qu'il faudra ajouter au modèle d'apprentissage en ligne en différé des séances en temps réel pour les petits groupes en utilisant la meilleure technologie possible dans les communautés.
- Il faudra envoyer les instruments d'évaluation des étudiants plus tôt dans les communautés afin qu'elles aient le temps de prendre connaissance des attentes du modèle d'évaluation.
- Il faudra clarifier le rôle de la formation clinique dans cette expérience.
- Il faudra mieux préparer les étudiants à gérer l'isolement et les demandes spéciales, comme les entretiens radiophoniques et les présentations à l'école des caractéristiques de la vie d'un étudiant en médecine.
- Il faudrait former les coordonnateurs communautaires longtemps avant le stage.
- L'école de médecine devra jouer un rôle plus proactif auprès de la communauté et des fournisseurs de soins.
- L'école de médecine devrait envisager d'accroître le nombre de stagiaires chez certains hôtes qui offrent un nombre appréciable de programmes et des possibilités de travail clinique diversifiées.
- Veiller à ce que l'école approche très tôt les communautés afin d'assurer un processus de sélection équitable et transparent.
- Il faut désigner le coordonnateur communautaire bien avant le stage afin que le plan du stage communautaire soit prêt au moins un mois avant l'arrivée du stagiaire.
- Il serait avantageux que chaque communauté offre à l'étudiant la possibilité d'être exposé à la médecine traditionnelle.

- Il faut déterminer plus tôt le logement des étudiants.
- Veiller à ce que les coordonnateurs communautaires connaissent le budget et y aient accès.
- Les coordonnateurs communautaires doivent avoir une formation en santé ou de l'expérience professionnelle dans le domaine.
- Il faudrait mettre les profils des stagiaires à la disposition des communautés avant le début du stage.
- Les étudiants doivent être mieux préparés à vivre dans la communauté et connaître ses protocoles.
- Il faut prévoir plus de temps pour préparer la communauté à recevoir les étudiants et lui indiquer le rôle de l'EMNO dans cette expérience.
- Les programmes et horaires devraient être distribués bien avant le stage afin de faciliter la coordination.

E. Sollicitation des communautés pour le stage de la première classe de l'EMNO en 2006

Le processus de sollicitation des communautés pour le stage de 2006 a déjà été amélioré à partir des leçons tirées du projet pilote. La démarche comporte deux phases : tout d'abord, les communautés effectuent une autoévaluation et prennent une décision sur leur participation (septembre - novembre 2005); vient ensuite la phase de planification et de préparation des stages (décembre 2005 – mars 2006).

La première phase a consisté à envoyer de la correspondance et à faire des appels téléphoniques dans tout le Nord de l'Ontario afin d'inviter de nouveau les communautés à accueillir des stagiaires. Parallèlement, quatre coordonnateurs régionaux autochtones à temps plein ont été recrutés (à Timmins, Sioux Lookout, Thunder Bay et Sault Ste. Marie) afin de faciliter les contacts avec les communautés et de coordonner les visites du corps professoral et du personnel de l'EMNO (le but est de finir par en avoir trois). Ces visites et activités d'établissement de partenariats se concluent par la signature d'ententes de partenariats à laquelle succède alors la planification des stages. L'aide-mémoire des stages en milieu autochtone (disponible sur demande) guide la préparation de la communauté, notamment le repérage des logements, des lieux d'études, des locaux d'enseignement, de la TI et le transport.

Une séance d'orientation de deux jours couronne les activités de préparation de la communauté à la fin février. À cette occasion, les coordonnateurs communautaires obtiennent non seulement plus de renseignements sur les objectifs des stages mais font aussi la connaissance des stagiaires qu'ils accueilleront dans leur communauté en avril.

F. Conclusion

Si la définition d'un projet pilote réussi est que l'expérience est très enrichissante pour les participants, alors, celui-ci est très certainement réussi. Les étudiants ont uniformément documenté les points qu'ils ont trouvé instructifs. Il s'agit notamment des compétences transculturelles et de la prise de conscience culturelle, d'un nouvel outil d'évaluation mesurant l'ampleur des changements et de l'amélioration de la confiance en soi. Des améliorations des compétences et des connaissances ont été constatées dans tous ces

domaines. Les étudiants nous ont dit qu'ils appréciaient beaucoup les nouveaux liens créés pendant leur séjour dans les communautés. Pour sa part, l'école de médecine a beaucoup appris sur la diversité et la vigueur de ces communautés du Nord. Les leçons sur ce qui est nécessaire dans l'infrastructure de l'école pour offrir ces stages à la première classe sont très précieuses.

Cette expérience fut très instructive pour les communautés concernées et l'école de médecine qui en sont venues à la conclusion qu'il s'agit d'une initiative très importante qu'il importe d'inclure dans les exigences du grade de tous les étudiants inscrits à l'École de médecine du Nord de l'Ontario.

Northern Ontario
School of Medicine

École de médecine du Nord de l'Ontario

ᑭᙱᐃᑎᓄᑦ ᐊᑐᒐᐅᑦ ᒪᖅᑭᑭᙱ ᐃ ᐃᖅᑯᓄᙱᐃᑦ

West Campus
Lakehead University
955 Oliver Road
Thunder Bay, ON P7B 5E1
Tel: 807-766-7300
Fax: 807-766-7370

East Campus
Laurentian University
935 Ramsey Lake Road
Sudbury, ON P3E 2C6
Tel: 705-675-4883
Fax: 705-675-4858