

Court File Number

(Name of court)

Form 33B: Plan of Care for Child(ren) (Children's Aid Society)

at Court office address

Applicant(s) (In most cases, the applicant will be a children's aid society.)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Respondent(s) (In most cases, a respondent will be a "parent" within the meaning of section 37 of the Child and Family Services Act.)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Children's Lawyer

Name & address of Children's Lawyer's agent for service (street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any)) and name of person represented.

Fill out only those paragraphs that apply and strike out others.

1. I am/We are (full legal name) and I am/we are (state your position with children's aid society)

2. The child(ren) in this case is/are:

Table with 3 columns: Child's Full Legal Name, Birthdate, Sex

- 3. [ ] After the court makes a finding that the child(ren) is/are in need of protection under Part III of the Child and Family Services Act, I/we ask the court to make an order. [ ] The court previously found on (date) that the child(ren) was/were in need of protection under Part III of the Child and Family Services Act, and the court made an order on (date). I/We now ask the court to make a further order.

The details of the order that I/we now ask the court to make are as follows: (Give details of the order you now want the court to make. If you want the order to include any supervision by the children's aid society, give details of any terms and conditions of supervision.)

Put a line through any blank space left on this page.

Numéro de dossier du greffe
-----------------------------

.....  
(Nom du tribunal)

**Formule 33B : Programme  
de soins d'un ou  
de plusieurs enfants  
(société d'aide à l'enfance)**

situé(e) au .....  
Adresse du greffe

**Requérant(e)s** (Dans la plupart des causes, le/la requérant(e) sera une société d'aide à l'enfance.)

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

**Intimé(e)s** (Dans la plupart des causes, l'intimé(e) sera un « père » ou une « mère » au sens de l'article 37 de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille.)

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

**Avocat des enfants**

Nom et adresse aux fins de signification de la personne qui représente l'avocat(e) des enfants (numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant)) et nom de la personne représentée.

**Ne remplissez que les points applicables et biffez les autres.**

1. Je m'appelle/Nous nous appelons (nom et prénom officiels) .....  
et je suis/nous sommes (indiquez le poste que vous occupez à la société d'aide à l'enfance)  
.....

2. L'enfant ou les enfants dans cette cause s'appellent :

Nom et prénom officiels de l'enfant	Date de naissance	Sexe

3.  Après que le tribunal conclut que l'enfant ou les enfants ont besoin de protection aux termes de la partie III de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, je demande/nous demandons au tribunal de rendre une ordonnance.
- Le tribunal a déjà conclu le (date) ..... que l'enfant ou les enfants avaient besoin de protection aux termes de la partie III de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* et il a rendu une ordonnance le (date) ..... Je demande/Nous demandons maintenant au tribunal de rendre une autre ordonnance.

Les éléments de la nouvelle ordonnance demandée au tribunal sont les suivants : (Donnez les éléments de cette ordonnance. Si vous désirez qu'elle comprenne une surveillance par la société d'aide à l'enfance, précisez-en les conditions.)  
.....  
.....

Tracez une ligne en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page.





Court File Number
-------------------

6. The child(ren) cannot be adequately protected while in the care of the respondent(s) because: *(State reasons.)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. The following efforts have been made in the past to protect the child(ren) while in the care of the respondent(s):  
*(Describe the efforts made. If no efforts were made, give explanation.)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. The following efforts are planned to keep up the child(ren)'s contact with the respondent(s): *(Describe plans. Write "Nil" if there are no plans.)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. The following arrangements have been or are being made to recognize the importance of the child's culture and to preserve his/her heritage, traditions and cultural identity:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Put a line through any blank space left on this page.

6. L'enfant ou les enfants ne peuvent pas être adéquatement protégés pendant qu'ils sont confiés aux soins de l'intimé(e) ou des intimé(e)s parce que : *(Indiquez les raisons.)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Les efforts suivants ont été déployés dans le passé pour protéger l'enfant ou les enfants pendant qu'ils étaient confiés aux soins de l'intimé(e) ou des intimé(e)s : *(Décrivez les efforts déployés. S'il n'y en a pas eu, expliquez pourquoi.)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Les efforts suivants sont prévus pour maintenir l'enfant ou les enfants en contact avec l'intimé(e) ou les intimé(e)s : *(Décrivez les efforts prévus. Écrivez « Néant » si vous n'en prévoyez pas.)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Les mesures suivantes ont été déjà prises ou sont en train d'être prises pour reconnaître l'importance de la culture de l'enfant et préserver son patrimoine, ses traditions et son identité culturelle.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tracez une ligne en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page.

**PART 3**

10. The children's aid society has removed the child(ren) from the care of the respondent(s) and intends to make this removal  temporary.
- permanent. *(If the children's aid society is not seeking an order of Crown wardship, please provide details of the efforts by the children's aid society to provide a long-term, stable placement for the child.)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. *(To be completed if the children's aid society is seeking an order of Crown wardship.)*
- Efforts will be made to assist the child to develop a positive, secure and enduring relationship within a family through one of the following methods:
- adoption       a custody order under s. 65.2(1)       a plan for customary care
- other *(Please provide available details.)*

.....

.....

.....

.....

12. This plan of care was served on and its details explained to the respondent(s) and others named below:

Print name of person to whom this plan was explained	Print name of person who explained plan	Date of explanation

*Put a line through any blank space left on this page.*

\_\_\_\_\_  
*Date of signature*

\_\_\_\_\_  
*Signature*

\_\_\_\_\_  
*Date of signature*

\_\_\_\_\_  
*Signature*

**PART 3**

- 10.** La société d'aide à l'enfance a soustrait l'enfant ou les enfants aux soins de l'intimé(e) ou des intimé(e)s et envisage que ce soit  à titre temporaire.
- en permanence. *(Si la société d'aide à l'enfance ne demande pas une ordonnance de tutelle par la Couronne, décrivez les efforts accomplis par la société d'aide à l'enfance pour assurer le placement à long terme et stable de l'enfant.)*

.....

.....

.....

.....

.....

- 11.** *(À remplir si la société d'aide à l'enfance demande une ordonnance de tutelle par la Couronne.)*
- Des efforts seront faits en vue d'aider l'enfant à développer des relations positives, solides et durables au sein d'une famille au moyen d'une des mesures suivantes :

- l'adoption                       l'ordonnance de garde prévue au paragraphe 65.2 (1)                       un programme de soins conformes aux traditions
- autre mesure *(Donnez les précisions dont vous disposez.)*

.....

.....

.....

.....

.....

- 12.** Le présent programme de soins a été signifié et des précisions à son sujet ont été données à l'intimé(e) ou aux intimé(e)s et aux personnes nommées ci-dessous :

Écrivez en caractères d'imprimerie le nom de la personne à qui le programme a été expliqué	Écrivez en caractères d'imprimerie le nom de la personne qui a expliqué le programme	Date de l'explication

*Tracez une ligne en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page.*

\_\_\_\_\_

*Date de la signature*

\_\_\_\_\_

*Signature*

\_\_\_\_\_

*Date de la signature*

\_\_\_\_\_

*Signature*