|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | Numéro de dossier du greffe |
|  | | | | (Nom du tribunal) | | | | | | | | | | | Formule 34F : Consentement  **d’un parent ou du gardien à l’adoption** |
| **situé(e) au** | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | Adresse du greffe | | | | | | | | | | |
| **1.** | **Je m’appelle** *(nom et prénom officiels)* | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | **Je suis né(e) le** *(date de naissance)* | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **et j’habite au** *(adresse du domicile)* | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **2.** | L’enfant dans cette cause s’appelle : *(Donnez les nom et prénom officiels, la date de naissance, le sexe et le numéro d’enregistrement de la naissance (s’il est disponible) de l’enfant.)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | |  |  |  |  | |  | |
|  | *Nom et prénom officiels* | | | | | | | |  | | *Date de naissance* |  | *Sexe* |  | | Numéro d’enregistrement de la naissance | |
| 3. | Je suis un parent de l’enfant au sens de la partie VIII de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* parce que je suis *(Cochez la case appropriée ci-dessous.)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | un parent de l’enfant aux termes de l’article 6, 8, 9, 10, 11 ou 13 de la *Loi portant réforme du droit de l’enfance**(inclut un parent de naissance, son conjoint).* Je suis le (la) *(indiquez votre lien de parenté avec l’enfant)* | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | la personne décrite au paragraphe 7 (2) de la *Loi portant réforme du droit de l’enfance*. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | la personne dont la qualité de parent de l’enfant a été reconnue par un tribunal compétent hors de l’Ontario. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | un parent en vertu de l’article 217 ou 218 de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille,* ce qui inclut un parent adoptif. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | la personne qui a la garde légitime de l’enfant (y compris la responsabilité décisionnelle à son égard). | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | la personne qui, au cours des 12 mois avant que l’enfant ne soit placé en vue de son adoption, a manifesté l’intention bien arrêtée de traiter l’enfant comme s’il s’agissait d’un membre de sa famille. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | la personne qui, au cours des 12 mois avant que l’enfant ne soit placé en vue de son adoption, a reconnu le lien de filiation qui l’unit à l’enfant et a subvenu à ses besoins. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | la personne qui est tenue de subvenir aux besoins de l’enfant, s’en est vu accorder la garde (y compris la responsabilité décisionnelle à son égard) ou possède un droit de visite à son égard (y compris du temps parental ou un contact avec lui) aux termes d’un accord écrit ou d’une ordonnance du tribunal. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | la personne qui a reconnu la filiation de l’enfant en vertu de l’article 12 de la *Loi portant réforme du droit de l’enfance* dans sa version antérieure au 1er janvier 2017. | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** | Je consens à l’adoption de cet enfant. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** | Je comprends la nature et l’effet du présent consentement. Je comprends que je peux retirer mon consentement en procédant de l’une ou de plus d’une des façons suivantes : | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | • | Si l’enfant est placé en vue de son adoption par une société d’aide à l’enfance, en veillant à ce que la société d’aide à | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | l’enfance située au *(adresse)* | | | |  | | | | | | | | | | | |
| reçoive mon avis de retrait écrit au plus tard 21 jours après que j’ai donné mon consentement. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | • | Si l’enfant est placé en vue de son adoption par un titulaire de permis, en veillant à ce que le titulaire de permis situé | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | au *(adresse)* | | |  | | | | | | | | | | | | |
| reçoive mon avis de retrait écrit au plus tard 21 jours après que j’ai donné mon consentement. | | | | | | | | | | | | | | | |
| • | Si un membre de la parenté de l’enfant ou le conjoint d’un parent se propose de présenter une requête en adoption de l’enfant, en veillant à ce que la personne qui se propose de présenter la requête reçoive mon avis de retrait écrit au plus tard 21 jours après que j’ai donné mon consentement. | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formule 34F :** | | | **Consentement d’un parent ou du gardien à l’adoption** | | | **(page 2)** | | Numéro de dossier du greffe |
|  | | |  | |
|  | | | | | | | | |
| **6.** | Je comprends qu’une fois les 21 jours écoulés, je ne peux pas retirer le présent consentement sans la permission préalable du tribunal, et ce seulement si mon enfant n’a pas encore été placé en vue de son adoption et que je peux prouver qu’il est dans son intérêt véritable de retirer le présent consentement. | | | | | | | |
| **7.** | Je comprends la nature d’une ordonnance d’adoption et le fait que je ne serai plus un parent légitime de l’enfant si une telle ordonnance est rendue. | | | | | | | |
| **8.** | Je comprends qu’une fois que l’enfant aura eu dix-huit ans, il pourra présenter une demande pour obtenir une copie de l’enregistrement initial de sa naissance, s’il y en a un, et une copie de l’ordonnance d’adoption rendue à son égard. Je comprends que mes nom et prénom officiels peuvent figurer sur ces copies. | | | | | | | |
| **9.** | Je comprends qu’une fois que l’enfant aura eu dix-neuf ans, son ou ses parents de naissance pourront présenter une demande pour obtenir des renseignements figurant dans l’enregistrement initial de naissance de l’enfant, s’il y en a un, tout enregistrement de naissance substitué et l’ordonnance d’adoption rendue à son égard. Ces renseignements comprendraient alors les nom et prénom officiels de l’enfant après l’adoption. | | | | | | | |
| **10.** | | Je comprends que j’ai le droit de demander à savoir si une ordonnance d’adoption a été rendue à l’égard de l’enfant et à en être avisé(e). | | | | | | |
| **11.** | | Je comprends mes droits et ceux d’autres personnes à l’égard de la divulgation de renseignements sur l’adoption. | | | | | | |
| **12.** | | Je n’ai/Nous n’avons ou, au mieux de ma ou de notre connaissance, personne d’autre n’a fait, donné, reçu, ni accepté de faire, de donner ou de recevoir un paiement ou une récompense de n’importe quelle sorte en ce qui concerne, selon le cas : | | | | | | |
|  | | a) | | l’adoption de l’enfant; | | | | |
|  | | b) | | le placement de l’enfant en vue de son adoption; | | | | |
|  | | c) | | un consentement à l’adoption de l’enfant; | | | | |
|  | | d) | | des négociations entreprises ou des mesures prises dans le dessein de faire adopter l’enfant, | | | | |
|  | | à l’exclusion de ce qu’autorisent la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* et ses règlements d’application. | | | | | | |
| **13.** | | J’ai eu l’occasion de recevoir des conseils professionnels au sujet du présent consentement. | | | | | | |
| **14.** | | J’ai reçu des conseils juridiques indépendants au sujet du présent consentement. | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | |
| Date des signatures | | | | |  | | Signature du parent | |
| **REMARQUE :** Le présent consentement doit être signé en présence d’un avocat indépendant qui doit fournir ci-dessous un affidavit de témoin à la signature attestant la fourniture de conseils juridiques indépendants. Si la personne qui donne son consentement a moins de 18 ans, le consentement doit être accompagné de la formule 34J (Affidavit de témoin à la signature attestant la fourniture de conseils juridiques indépendants (avocat des enfants)), au lieu de l’Affidavit de témoin à la signature attestant la fourniture de conseils juridiques indépendants qui accompagne la présente formule. | | | | |  | |  | |
| Signature d’un avocat indépendant | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formule 34F :** | | | | | **Consentement d’un parent ou du gardien à l’adoption** | | | | | | | | **(page 3)** | | | | | | Numéro de dossier du greffe | | |
|  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AFFIDAVIT DE TÉMOIN À LA SIGNATURE ATTESTANT LA FOURNITURE DE CONSEILS JURIDIQUES INDÉPENDANTS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Je m’appelle** *(nom et prénom officiels)* | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  |
| **et je déclare sous serment/j’affirme solennellement que les renseignements suivants sont véridiques :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **1.** | | Je suis membre du Barreau de *(nom du territoire de compétence)* | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
| **2.** | |  | | | | | | | | et je ne représente personne d’autre dans cette cause d’adoption. | | | | | | | | | |
| J’ai expliqué ce qui suit à *(nom et prénom officiels du parent)* | | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | | | |  | la nature et l’effet d’une adoption selon le droit de l’Ontario; | | | | | | | | | | | | | | |
|  | la nature et l’effet du présent consentement; | | | | | | | | | | | | | | |
|  | les circonstances dans lesquelles le présent consentement peut être retiré; | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ses droits et ceux d’autres personnes à l’égard de la divulgation de renseignements sur l’adoption; | | | | | | | | | | | | | | |
|  | le droit de recevoir des conseils professionnels. | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **3.** | | Après mon explication, la personne m’a dit qu’elle voulait signer le présent consentement. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** | | J’étais présent(e) lorsque la personne a signé le présent consentement et je l’ai signé comme témoin. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Déclaré sous serment/Affirmé  solennellement devant moi à | | | | | | | |  | | | | | | |  | |  |  | | | |
|  | | | | | | | | municipalité | | | | | | | Signature | |  | |
| en/à/au | | |  | | | | | | | | | | | | (La présente formule doit être signée en présence d’un avocat, d’un juge de paix, d’un notaire ou d’un commissaire aux affidavits.) | |  | |
|  | province, État ou pays | | | | | | | | | | | | | |  | |
| le |  | | | | | | | |  |  | | | | |
|  | date | | | | | | | |  | Commissaire aux affidavits (Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères d’imprimerie ci-dessous si la signature est illisible.) | | | | |