



Court File Number

.....
(Name of court)
at
Court office address

Form 34L: Application for Openness Order

Applicant(s)

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) (Persons entitled to notice.)

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.

TO THE RESPONDENT(S):

A COURT APPLICATION HAS BEEN STARTED IN THIS COURT FOR AN OPENNESS ORDER. THE DETAILS ARE SET OUT ON THE ATTACHED PAGES.

THE FIRST COURT DATE IS (date) **AT** a.m. p.m.

or as soon as possible after that time, at: (address)
.....
.....
.....
.....

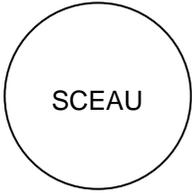
YOU SHOULD CONSIDER GETTING LEGAL ADVICE ABOUT THIS RIGHT AWAY. If you cannot afford a lawyer, you may be able to get help from Legal Aid Ontario. Call **1-800-668-8258 toll-free** to get legal aid help in over 120 languages. For more information about the services available through Legal Aid Ontario, visit www.legalaid.on.ca.

YOU HAVE ONLY 30 DAYS AFTER THIS APPLICATION IS SERVED ON YOU (60 DAYS IF THIS APPLICATION IS SERVED ON YOU OUTSIDE CANADA OR THE UNITED STATES) TO SERVE AND FILE AN ANSWER IN FORM 33B.2: Answer (Child and Family Services Act Cases other than Child Protection and Status Review). IF YOU DO NOT, THE CASE WILL GO AHEAD WITHOUT YOU AND THE COURT MAY MAKE AN ORDER.

Date of issue

Clerk of the court

Numéro de dossier du greffe



(Nom du tribunal)
situé(e) au Adresse du greffe

Formule 34L : Requête en vue d'obtenir une ordonnance de communication

Requérant(e)(s)

Nom et prénoms 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) (Personnes qui ont droit à un avis.)

Nom et prénoms 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.

À L'AUX INTIMÉ(E)(S) :

UNE REQUÊTE EN VUE D'OBTENIR UNE ORDONNANCE DE COMMUNICATION A ÉTÉ INTRODUITE DEVANT CE TRIBUNAL. LES PRÉCISIONS À CE SUJET FIGURENT SUR LES PAGES CI-JOINTES.

LA PREMIÈRE DATE D'AUDIENCE EST FIXÉE AU (date) À (heure) ou dès que possible par la suite au : (adresse)

VOUS DEVRIEZ SONGER IMMÉDIATEMENT À OBTENIR DES CONSEILS JURIDIQUES AU SUJET DE CETTE CAUSE. Si vous n'avez pas les moyens de payer un avocat, Aide juridique Ontario pourra peut-être vous aider. Composez le numéro sans frais 1 800 668-8258 pour obtenir de l'aide juridique dans plus de 120 langues. Pour en savoir plus sur les services offerts par Aide juridique Ontario, rendez-vous sur le site www.legalaid.on.ca.

VOUS N'AVEZ QUE 30 JOURS APRÈS AVOIR REÇU SIGNIFICATION DE LA PRÉSENTE REQUÊTE (60 JOURS SI ELLE VOUS A ÉTÉ SIGNIFIÉE EN DEHORS DU CANADA OU DES ÉTATS-UNIS) POUR SIGNIFIER ET DÉPOSER UNE DÉFENSE SELON LA FORMULE 33B.2 : Défense (causes visées par la Loi sur les services à l'enfance et à la famille autres que la protection d'un enfant et la révision de statut), FAUTE DE QUOI, LA CAUSE IRA DE L'AVANT SANS VOUS, ET LE TRIBUNAL POURRAIT RENDRE UNE ORDONNANCE.

Date de délivrance

Greffier du tribunal

Court File Number

THE CHILD

Child's Full Legal Name	Birthdate	Sex	Child's Native Status

Crown Wardship Order:

Court File Number	Court Office Address	Name of Judge	Date of Order

Details of Order

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- The applicant asks for an order that: *(Provide details of openness order.)*
.....
.....
.....
.....
- The openness order will permit the continuation of a relationship with a person that is beneficial and meaningful to the child in the following ways:
.....
.....
.....
.....
- The openness order is in the best interests of the child for the following reasons:
.....
.....
.....
.....

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

Date of signature

Signature

If applicant is a children's aid society,
give office or position of person signing.

Print or type name.



For information on accessibility of court services for people with disability-related needs, contact:



Telephone: 416-326-2220 / 1-800-518-7901 TTY: 416-326-4012 / 1-877-425-0575

Numéro de dossier du greffe

L'ENFANT

Nom et prénoms officiels de l'enfant	Date de naissance	Sexe	Statut de l'enfant autochtone

Ordonnance de tutelle par la Couronne :

Numéro de dossier du greffe	Adresse du greffe	Nom du juge	Date de l'ordonnance

Détail de l'ordonnance

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1. Le/la requérant(e) demande une ordonnance pour que : (Donnez le détail de l'ordonnance de communication.)

.....

.....

.....

2. L'ordonnance de communication permettra le maintien avec une personne d'une relation bénéfique et importante pour l'enfant des diverses façons suivantes :

.....

.....

.....

3. L'ordonnance de communication est dans l'intérêt véritable de l'enfant pour les motifs suivants :

.....

.....

.....

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

Date de la signature

Signature

Si le/la requérant(e) est une société d'aide à l'enfance, indiquez la charge ou le poste du/de la signataire.

Écrivez le nom en caractères d'imprimerie ou dactylographiez-le.



For information on accessibility of court services for people with disability-related needs, contact:



Telephone: 416-326-2220 / 1-800-518-7901 TTY: 416-326-4012 / 1-877-425-0575