

Numéro de dossier du greffe

(Nom du tribunal)

Page d'inscription - LSEF

au (Municipalité)

<b>Date</b>	Requérant(e)(s) : _____ <input type="checkbox"/> Présent(e)
	Avocat(e) : _____ <input type="checkbox"/> Présent(e) <input type="checkbox"/> Avocat de service
	Intimé(e)(s) : _____ <input type="checkbox"/> Présent(e)
	Avocat(e) : _____ <input type="checkbox"/> Présent(e) <input type="checkbox"/> Avocat de service
<input type="checkbox"/> Ordonnance de conformité au procès-verbal de transaction ou au consentement déposé.	

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Date du placement sous les soins : \_\_\_\_\_  
 Date de la conclusion relative à la protection (dans un délai de trois mois) : \_\_\_\_\_  
 Date de la décision : \_\_\_\_\_ Date de la requête en révision de statut : \_\_\_\_\_  
 Date de l'ordonnance en vertu de l'art. 54 : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Date du placement sous les soins : \_\_\_\_\_  
 Date de la conclusion relative à la protection (dans un délai de trois mois) : \_\_\_\_\_  
 Date de la décision : \_\_\_\_\_ Date de la requête en révision de statut : \_\_\_\_\_  
 Date de l'ordonnance en vertu de l'art. 54 : \_\_\_\_\_

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Date du placement sous les soins : \_\_\_\_\_  
 Date de la conclusion relative à la protection (dans un délai de trois mois) : \_\_\_\_\_  
 Date de la décision : \_\_\_\_\_ Date de la requête en révision de statut : \_\_\_\_\_  
 Date de l'ordonnance en vertu de l'art. 54 : \_\_\_\_\_

Signification effectuée le : \_\_\_\_\_  
 Dispense de la signification le : \_\_\_\_\_  
 Constatation de défaut : \_\_\_\_\_  
 Signification à une bande (date) : \_\_\_\_\_

Conférence collective familiale/Médiation (recherche d'un membre de la famille) :  
 Oui  Non