|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [SCEAU] | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Numéro de dossier du greffe | | |
|  | | | (Nom du tribunal) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Formule 8D : Requête  en adoption | | |
| **situé(e) au** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Adresse du greffe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Requérant(e)(s) *(La première lettre du nom de famille du/de la requérant(e) peut être utilisée.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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) *(S’il y a un(e) intimé(e), la première lettre de son nom de famille peut être utilisée.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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). | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| La requête vise à obtenir une (cocher toutes les cases qui s’appliquent) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | adoption d’un enfant confié à une société de façon prolongée | | | | |  | adoption par l’intermédiaire d’un titulaire de permis | | | | | | |  | | | | | adoption par une société d’un enfant non confié à une société de façon prolongée | | | | | | | |  | adoption visée à l’alinéa 199 (1) b) |
|  | adoption internationale | |  | adoption par un membre de la parenté | | | | | | |  | | | | adoption par le conjoint du parent *(remplir la section additionnelle ci-dessous)* | | | | | | | | | | | | | |
|  | adoption d’un adulte | |  |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **LES REQUÉRANT(E)S DEMANDENT UNE ORDONNANCE D'ADOPTION DE :** *(Donnez les nom et prénom officiels, la date de naissance, le sexe et le numéro d’enregistrement de la naissance de la personne qui doit être adoptée. Si cette personne a été confié aux soins d’une société de façon prolongée ou qu’elle a été placée en vue de son adoption par un titulaire de permis ou une société d’aide à l’enfance, vous pouvez utiliser une initiale pour le nom de famille.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  |  |  | | | | |
| Nom et prénom officiels | | | | | | | | Date de naissance | | | | | | | | | | | | Sexe | N˚ d’enregistrement de la naissance | | | | |
| Les requérant(e)s demandent également une ordonnance pour que le nom de la personne, après l’adoption, devienne *(nom et prénom officiels de la personne après l’adoption)* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| À remplir pour une adoption par le conjoint du parent : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si l'ordonnance d'adoption est rendue, conformément à l'alinéa 217 (2) b) de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, les parents de la personne seront : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |  | | | | | | | | | | |
| **VOUS DEVRIEZ ENVISAGER D’OBTENIR DES CONSEILS JURIDIQUES DÈS MAINTENANT.** Si vous n’avez pas les moyens de payer une avocate ou un avocat, vous pourriez obtenir de l’aide auprès d’Aide juridique Ontario. Appelez **sans frais** au **1 800 668-8258** pour recevoir de l’aide juridique. Le service est offert dans plus de 120 langues. Pour en savoir plus sur les services offerts par Aide juridique Ontario, visitez [www.legalaid.on.ca](http://www.legalaid.on.ca).  Biffez la case ci-dessous si elle ne s’applique pas dans cette cause. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AVIS AUX INTIMÉ(E)S :** Il vous est également signifié un avis de motion visant à permettre de passer outre à votre consentement à cette adoption. Des précisions sur la motion figurent dans l’avis de motion et dans le ou les affidavits ci-joints. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SI VOUS DÉSIREZ VOUS OPPOSER À CETTE ADOPTION,** vous ou votre avocat devez signifier et déposer une Défense (formule 10). **SI VOUS NE LE FAITES PAS, LE TRIBUNAL PEUT SE PASSER DE VOTRE CONSENTEMENT EN VOTRE ABSENCE ET VOUS NE RECEVREZ AUCUN AUTRE AVIS.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Date de la signature | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Signature du/de la requérant(e) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Date de la signature | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Signature du/de la co-requérant(e) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Date de délivrance par le greffier du tribunal | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Signature du greffier du tribunal | | | | | | | | |