|  |
| --- |
| ONTARIO |
| [SCEAU] |  |  |  | Numéro de dossier de greffe |
|  |  | (Nom du tribunal) |  | Formule 25C : Ordonnance d’adoption |
|  | **situé(e) au** |       |  |  |
|  |  | Adresse du greffe |  |  |
|  | **Requérant(e)(s)** |
|  |  | 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).* |
| Juge (écrivez le nom en caractères d’imprimerie ou dactylographiez-le) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Date de l’ordonnance |  |  |  |  |
| Le tribunal a entendu une requête de (nom de la ou des personnes) |
|        |
| Les personnes suivantes étaient présentes au tribunal (nom des parties et des avocats présents) |
|        |
| Le tribunal a recueilli des témoignages et entendu des observations au nom de (nom(s)) |
|        |
| La personne qui doit être adoptée est : |
| **Nom avant l’adoption**(Donnez les nom et prénom officiels de la personne qui doit être adoptée, sauf ordonnance contraire du tribunal.) | Date de naissance | **Lieu de naissance**(municipalité, province et pays) | **Sexe** | **Numéro d’enregistrement de la naissance** |
|  |  |  |  |  |
| La requête vise à obtenir ce qui suit (cocher toutes les cases qui s’appliquent) : |
|[ ]  adoption d’un enfant aux soins d’une société de façon prolongée |[ ]  adoption par l’intermédiaire d’un titulaire de permis |[ ]  adoption par une société d’aide à l’enfance 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 de l’enfant |[ ]  adoption par le conjoint du parent *(remplir la section additionnelle ci-dessous)* |
|[ ]  adoption d’un adulte |  |  |  |  |
| **CE TRIBUNAL ORDONNE CE QUI SUIT :** |
| 1. | La personne est adoptée comme enfant de *(nom du/ de la/ des requérant)e)s)* |  |
|  |  |
| 2. | La personne s’appelle maintenant *(nom et prénom officiels de la personne)* |  |
|  |  |
| À remplir pour une adoption par le conjoint du parent : |
| Par suite de la présente ordonnance, et 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 sont : *(nom et prénom officiels des parents)* |
|       |  |  |       |
|  |  |  |
| Date de la signature |  | Signature du juge ou du greffier du tribunal |