|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | |
|  |  | | | | |  | Numéro de dossier du greffe | |
|  | (Nom du tribunal) | | | | |  | Formule 33B.2 : Défense (causes visées par la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* autres que la protection d’un enfant et la révision de statut) | |
| **situé(e) au** |  | | | | |  |  | |
|  | Adresse du greffe | | | | |  |  | |
| 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) | | | | | | | | |
| 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 LA/AU(X) REQUÉRANT(E)(S) :** | | | | | | | | |
| (Avis à l’/aux intimé(e)(s) : Si vous présentez une demande contre une personne qui n’est pas le/la requérant(e), indiquez les nom et adresse de la personne ici.) | | | | | | | | |
| **ET À :***(nom et prénoms officiels)* | |  | | | | | | **, intimé(e) joint(e),** |
| **du** *(adresse de la partie jointe aux fins de signification)* | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (Avis à l’/aux intimé(e)(s) : Vous devez remplir, signifier, déposer et mettre à jour la présente formule si des changements importants concernant l’enfant ou les enfants interviennent après que vous l’avez signée.) | | | | | | | | |
| Je m’appelle/Nous nous appelons *(nom et prénoms officiels)* | | |  | | | | | |
| et je suis/nous sommes *(indiquez votre lien par rapport à l’enfant ou aux enfants)* | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

| Formule 33B.2 : | | Défense (causes visées par la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* autres que la protection d’un enfant et la révision de statut) | | | | | (page 2) | | Numéro de dossier du greffe | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
| **1.** | L’enfant ou les enfants dans cette cause s’appellent : | | | | | | | | | | |
| **Nom et prénom officiels de l’enfant** | | | **Date de naissance** | **Âge** | **Sexe** | **Noms et prénoms  officiels des parents** | | | | **L'enfant est-il inuit, métis ou de Premières Nations?** | **Bandes et communautés inuites, métisses ou de Premières Nations auxquelles appartient l’enfant** |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |
|  | | |  |  |  |  | |  | |  |  |

| Formule 33B.2 : | | | Défense (causes visées par la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* autres que la protection d’un enfant et la révision de statut) | (page 3) | Numéro de dossier du greffe |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| **2.** |  | Je suis/Nous sommes d’accord avec les faits suivants énoncés dans la requête (formule 8B.2 ou 34L). *(Reportez-vous au(x) paragraphe(s) numéroté(s) dans la requête.)* | | | | |
|  | |  | | | | |
|  |  | Je ne suis/Nous ne sommes pas d’accord avec les faits suivants énoncés dans la requête (formule 8B.2 ou 34L). *(Reportez-vous au(x) paragraphe(s) numéroté(s) dans la requête.)* | | | | |
|  | |  | | | | |
| (Joignez une page supplémentaire au besoin et numérotez-la.) | | | | | | |

| Formule 33B.2 : | | | Défense (causes visées par la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* autres que la protection d’un enfant et la révision de statut) | | | (page 4) | Numéro de dossier du greffe |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| **3.** | Êtes-vous d’accord que le tribunal devrait rendre l’ordonnance demandée? | | | | | | |
|  |  | Oui | |  | Non | | |
|  | Motivez votre réponse : | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| (Joignez une page supplémentaire au besoin et numérotez-la.) | | | | | | | |

| Formule 33B.2 : | | Défense (causes visées par la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* autres que la protection d’un enfant et la révision de statut) | | | (page 5) | Numéro de dossier du greffe |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
|  | FAITS IMPORTANTS À L’APPUI DE MA/NOTRE POSITION | | | | | |
|  | *(Sous forme de paragraphes numérotés, énoncez les faits qui constituent le fondement juridique de votre position. Joignez une page supplémentaire au besoin et numérotez-la.)* | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Tracez une ligne en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page. | | | | | | |
|  | | |  |  | | |
| Date de la signature | | | Signature | | |
|  | | |  |  | | |
| Date de la signature | | | Signature | | |