|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | Numéro de dossier du greffe |
| (Nom du tribunal) | | | | | | | Formule 33D : Exposé conjoint des faits  (révision de statut) |
| **situé(e) au** |  | | | | | |
|  | Adresse du greffe | | | | | |
| Requérant(e)(s) *[Dans la plupart des causes portant sur la protection d'un enfant, le/la requérant(e) sera une société d’aide à l’enfance.]* | | | | | | | | |
| 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). | | |
|  | | | |  | | |
| Intimé(e)(s) *[Dans la plupart des causes portant sur la protection d'un enfant, l’intimé(e) sera un « parent » au sens de l’article 74 de la* Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*.]* | | | | | | | | |
| 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). | | |
|  | | | |  | | |
| Avocat des enfants | | | | | | | | |
| Nom et adresse de la personne qui représente l’avocat(e) des enfants aux fins de signification (numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant)) et nom de la personne représentée. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **LES SIGNATAIRES DU PRÉSENT ACCORD SONT LES SUIVANTS :** | | | | | | | | |
| Indiquez les nom et prénom officiels. Si vous êtes un(e) intimé(e), indiquez votre lien de parenté avec l’enfant ou les enfants. Si vous êtes un(e) employé(e) de la société d’aide à l’enfance, indiquez votre poste au sein de la société.) | | | | | | | | |
| Écrivez en caractères d'imprimerie les nom et prénom officiels ou dactylographiez-les | | | | | Lien de parenté avec l’enfant OU poste à la société d’aide à l’enfance | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Signature | | | | | Date de la signature | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Écrivez en caractères d'imprimerie les nom et prénom officiels ou dactylographiez-les | | | | | Lien de parenté avec l’enfant OU poste à la société d’aide à l’enfance | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Signature | | | | | Date de la signature | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Écrivez en caractères d'imprimerie les nom et prénom officiels ou dactylographiez-les | | | | | Lien de parenté avec l’enfant OU poste à la société d’aide à l’enfance | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Signature | | | | | Date de la signature | | | |
|  | | | | |  | | | |
| **NOUS SOMMES D’ACCORD :** | | a) | que les énoncés contenus dans la présente formule sont véridiques; | | | | | |
| b) | que la présente formule peut être déposée auprès du tribunal et qu’elle peut y être consignée en preuve, sans porter atteinte au droit de quiconque de procéder à un contre-interrogatoire ou de soumettre d’autres éléments de preuve. | | | | | |

| Formule 33D : | | Exposé conjoint des faits  (révision de statut) | (page 2) | | Numéro de dossier du greffe | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |
|  | | | | | | | |
| **Veuillez prendre note que le terme « parent » s’entend au sens de l’article 74 de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*.** | | | | | | | |
| **1.** | Les renseignements concernant l’enfant ou les enfants dans cette cause sont les suivants : | | | | | | |
|  | Nom et prénom officiels du premier enfant | | | Date de naissance | | Âge | Sexe |
|  |  | | |  | |  |  |
|  | L’enfant est-il inuit, métis ou de Premières Nations? | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Nom de chacune des bandes et communautés inuites, métisses ou de Premières Nations auxquelles l’enfant appartient, ainsi que de leur représentant | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Si l’enfant a été amené dans un lieu sûr, adresse et nom du lieu d’où il a été retiré | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Nom(s) et prénom(s) officiels du(des) parent(s) de l’enfant (indiquez le nom de quiconque est un parent de l’enfant au sens de l’article 74 de la Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille) | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | Nom et prénom officiels du deuxième enfant | | | Date de naissance | | Âge | Sexe |
|  |  | | |  | |  |  |
|  | L’enfant est-il inuit, métis ou de Premières Nations? | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Nom de chacune des bandes et communautés inuites, métisses ou de Premières Nations auxquelles l’enfant appartient, ainsi que de leur représentant | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Si l’enfant a été amené dans un lieu sûr, adresse et nom du lieu d’où il a été retiré | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Nom(s) et prénom(s) officiels du(des) parent(s) de l’enfant (indiquez le nom de quiconque est un parent de l’enfant au sens de l’article 74 de la Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille) | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | Nom et prénom officiels du troisième enfant | | | Date de naissance | | Âge | Sexe |
|  |  | | |  | |  |  |
|  | L’enfant est-il inuit, métis ou de Premières Nations? | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Nom de chacune des bandes et communautés inuites, métisses ou de Premières Nations auxquelles l’enfant appartient, ainsi que de leur représentant | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Si l’enfant a été amené dans un lieu sûr, adresse et nom du lieu d’où il a été retiré | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  | Nom(s) et prénom(s) officiels du(des) parent(s) de l’enfant (indiquez le nom de quiconque est un parent de l’enfant au sens de l’article 74 de la Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille) | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| Au besoin, joignez des feuilles supplémentaires et numérotez-les | | | | | | | |

| Formule 33D : | | Exposé conjoint des faits  (révision de statut) | | (page 3) | | | Numéro de dossier du greffe |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |
|  | | | | | | | |
| **2.** | L’ordonnance de protection la plus récente à l’égard de l’enfant ou des enfants mentionnés au point 1 a été | | | | | | |
|  | rendue le *(date)* | |  | | et disait ce qui suit : *(Indiquez la substance de l’ordonnance.)* | | |
|  |  | | | | | | |
| **3.** | Depuis que l’ordonnance faisant l’objet de la révision a été rendue, la ou les personnes suivantes sont devenues un « parent » au sens de la partie V de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*. | | | | | | |
|  | **Nom et prénom officiels** | | | | | **Lien de parenté avec l’enfant** | |
|  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
|  |  | | | | |  | |
| **4.** | Depuis que l’ordonnance a été rendue, les faits importants suivants se sont produits : | | | | | | |
|  | Ne décrivez que les faits sur lesquels vous êtes TOUS d’accord. Rappelez-vous qu’il s’agit ici d’un exposé CONJOINT DES FAITS, ce qui veut dire que vous ne pouvez pas indiquer quelque chose comme étant un fait si au moins un des signataires n’est pas d’accord. Si vous ne vous entendez pas, écrivez « Aucun accord ».) | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| **5.** | Nous sommes d’accord qu’une ordonnance du tribunal est nécessaire maintenant et qu’elle répondrait le mieux à l’intérêt véritable de l’enfant ou des enfants pour les motifs suivants : | | | | | | |
|  | (Si vous ne vous entendez pas sur la nécessité d’une ordonnance, écrivez « Aucun accord sur la nécessité d’une  ordonnance ». Si vous êtes d’accord qu’une ordonnance est nécessaire, indiquez les motifs la justifiant et énoncez-en les conditions. Si une personne n’est pas d’accord avec un motif ou une condition, n’indiquez pas le motif ou la condition en question. Si vous n’arrivez à vous entendre sur aucun des motifs, écrivez « Aucun accord sur les motifs justifiant  l’ordonnance ». Si vous n’arrivez à vous entendre sur aucune des conditions de l’ordonnance, écrivez « Aucun accord sur les conditions de l’ordonnance ».) | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| Tracez une ligne en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page. | | | | | | | |