
THE VITAL STATISTICS ACT
(C.C.S.M. c. V60)

**Vital Statistics Forms, Fees and Registrations
Regulation, amendment**

Regulation 74/2011
Registered June 9, 2011

Manitoba Regulation 308/88 amended

1 The *Vital Statistics Forms, Fees and Registrations Regulation, Manitoba Regulation 308/88*, is amended by this regulation.

2 The following is added after subsection 1(2):

1(3) The Guide to Completing the Registration of Birth Form is set out in Schedule C.

3 Forms 4, 6 and 17 in Schedule A are replaced with Forms 4, 6 and 17 attached to this regulation.

4 Schedule C to this regulation is added after Schedule B.

5 This regulation comes into force on June 30, 2011 or on the day that it is registered under *The Regulations Act*, whichever is later.

The Queen's Printer
for the Province of Manitoba

LOI SUR LES STATISTIQUES DE L'ÉTAT CIVIL
(c. V60 de la C.P.L.M.)

**Règlement modifiant le Règlement sur les
formules, les droits et les enregistrements**

Règlement 74/2011
Date d'enregistrement : le 9 juin 2011

Modification du R.M. 308/88

1 Le présent règlement modifie le *Règlement sur les formules, les droits et les enregistrements, R.M. 308/88*.

2 Il est ajouté, après le paragraphe 1(2), ce qui suit :

1(3) Le document intitulé *Demande d'enregistrement d'une naissance — guide d'instructions* figure à l'annexe C.

3 Les formules 4, 6 et 17 de l'annexe A sont remplacées par les formules 4, 6 et 17 de l'annexe du présent règlement.

4 L'annexe C du présent règlement est ajoutée après l'annexe B.

5 Le présent règlement entre en vigueur le 30 juin 2011 ou à la date de son enregistrement sous le régime de la *Loi sur les textes réglementaires*, si cette date est postérieure.

L'Imprimeur de la Reine
du Manitoba

THIS IS A PERMANENT LEGAL RECORD / CECI EST UN DOCUMENT LÉGAL PERMANENT

PLEASE PRINT. USE BLACK INK ONLY. / S.V.P. ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES. UTILISER DE L'ENCRE NOIRE SEULEMENT.

| | | | | | | |
|--|---|--------------------------------|---|--|--|--|
| CHILD / ENFANT | LAST NAME / NOM DE FAMILLE : | | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | | | |
| | DATE OF BIRTH: <small>Month (by name) / Mois (en lettres)</small> Day / Jour Year / Année | | TIME OF BIRTH: <small>Hour / Heure</small> Minutes / Minutes <input type="checkbox"/> AM | | | |
| | DATE DE NAISSANCE : | | HEURE DE LA NAISSANCE : | | <input type="checkbox"/> PM | |
| | SEX: <input type="checkbox"/> MALE / MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMALE / FÉMININ | | BIRTH WEIGHT: <small>lb./oz. / lb/oz</small> | | OR / OU <small>grams / grammes</small> | |
| | KIND OF BIRTH / TYPE DE NAISSANCE : | | If multiple birth, state whether this child was born / S'il s'agit d'une naissance multiple, indiquer si cet enfant est né | | | |
| | <input type="checkbox"/> SINGLE / UNIQUE <input type="checkbox"/> TWIN / JUMEAU <input type="checkbox"/> TRIPLET / TRIPLET <input type="checkbox"/> _____ | | <input type="checkbox"/> 1 st / _{er} <input type="checkbox"/> 2 nd / _e <input type="checkbox"/> 3 rd / _e <input type="checkbox"/> _____ | | | |
| PLACE OF BIRTH - NAME OF HEALTH FACILITY: <small>City, Town, R.M. / Ville, Village, Municipalité rurale</small> | | MANITOBA | | | | |
| BIRTH ATTENDANT / PROFESSIONNEL PRÉSENT À LA NAISSANCE: <input type="checkbox"/> PHYSICIAN / MÉDECIN <input type="checkbox"/> NURSE / INFIRMIER(IÈRE) <input type="checkbox"/> MIDWIFE / SAGE-FEMME <input type="checkbox"/> OTHER (SPECIFY) / AUTRE (SPÉCIFIER) _____ | | | | | | |
| BIRTH ATTENDANT'S NAME: NOM DU PROFESSIONNEL : | | PHONE NO. / N° DE TÉL. : _____ | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|--|
| MOTHER / MÈRE | LEGAL LAST NAME / NOM DE FAMILLE LÉGAL : | | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | | | |
| | MAIDEN LAST NAME / NOM DE JEUNE FILLE : | | MANITOBA HEALTH CARD NO. / N° DE CARTE DE SANTÉ MANITOBA : _____ | | | |
| | HOME ADDRESS: <small>City, Town, Province, Country / Ville, Village, Province, Pays</small> | | Postal Code / Code postal _____ | | | |
| | ADRESSE DU DOMICILE : | | | | | |
| | MAILING ADDRESS: <small>(if different from above) / (Si elle diffère de celle ci-dessus)</small> | | Postal Code / Code postal _____ | | | |
| | ADRESSE POSTALE : | | | | | |
| | PHONE NO. / N° DE TÉL. : _____ | | BIRTH DATE: <small>Month (by name) / Mois (en lettres)</small> Day / Jour Year / Année | | AGE: _____ | |
| | DATE DE NAISSANCE : | | | | ÂGE : | |
| | BIRTH PLACE: <small>City, Town, Province, Country / Ville, Village, Province, Pays</small> | | LIEU DE NAISSANCE : | | | |
| | DURATION OF THIS PREGNANCY: <small>(completed weeks) / (semaines complétées)</small> | | DID THIS PREGNANCY OCCUR THROUGH ARTIFICIAL INSEMINATION? / CETTE GROSSESSE EST-ELLE LE RÉSULTAT D'UNE INSÉMINATION ARTIFICIELLE ? <input type="checkbox"/> YES / OUI <input type="checkbox"/> NO / NON | | | |
| | DURÉE DE CETTE GROSSESSE : _____ | | | | | |
| | CHILDREN BORN TO THIS MOTHER (INCLUDE THIS BIRTH): ENFANTS NÉS DE CETTE MÈRE (INCLUANT CETTE NAISSANCE) : | | NUMBER OF LIVE BIRTHS: NOMBRE DE NAISSANCES VIVANTES : _____ | | NUMBER OF STILLBIRTHS: NOMBRE DE MORT-NÉS : _____ | |
| IS THE MOTHER MARRIED TO THE FATHER/OTHER PARENT? LA MÈRE EST-ELLE MARIÉE AU PÈRE/À L'AUTRE PARENT ? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non | | IF YES, GIVE DATE: <small>Month (by name) / Mois (en lettres)</small> Day / Jour Year / Année | | | | |
| IF THE PARENTS ARE NOT MARRIED TO EACH OTHER, IS THE MOTHER: SI LES PARENTS NE SONT PAS MARIÉS L'UN À L'AUTRE, LA MÈRE EST-ELLE : <input type="checkbox"/> Never Married / Jamais mariée <input type="checkbox"/> Separated* / Séparée* <input type="checkbox"/> Divorced* / Divorcée* <input type="checkbox"/> Widowed* / Veuve* <input type="checkbox"/> Married / Mariée | | | | | | |
| *IF SEPARATED, DIVORCED OR WIDOWED, GIVE DATE: *SI LA MÈRE EST SÉPARÉE, DIVORCÉE OU VEUVE, INSCRIVEZ LA DATE : | | | | | | |
| FIRST NATIONS BAND NAME: NOM DE BANDE DES PREMIÈRES NATIONS : | | TREATY NO.: N° DE TRAITÉ : _____ | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|--|--|------------|--|
| FATHER OR OTHER PARENT / PÈRE OU AUTRE PARENT | LEGAL LAST NAME / NOM DE FAMILLE LÉGAL : | | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | | | |
| | BIRTH / MAIDEN LAST NAME / NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE / NOM DE JEUNE FILLE : | | BIRTH DATE: <small>Month (by name) / Mois (en lettres)</small> Day / Jour Year / Année | | AGE: _____ | |
| | DATE DE NAISSANCE : | | DATE DE NAISSANCE : | | ÂGE : | |
| | BIRTH PLACE: <small>City, Town, Province, Country / Ville, Village, Province, Pays</small> | | LIEU DE NAISSANCE : | | | |
| FIRST NATIONS BAND NAME: NOM DE BANDE DES PREMIÈRES NATIONS : | | TREATY NO.: N° DE TRAITÉ : _____ | | | | |

| | | |
|--|--|--|
| JOINT REQUEST / DEMANDE CONJOINTE | We acknowledge that the person named above is the father of this child and jointly request that the Director register his information on the child's Registration of Birth. / Nous reconnaissons que la personne dont le nom apparaît ci-dessus est le père de cet enfant et demandons conjointement que le directeur enregistre ses renseignements sur la Demande d'enregistrement d'une naissance. | |
| | FATHER'S SIGNATURE: SIGNATURE DU PÈRE : | |
| | MOTHER'S SIGNATURE: SIGNATURE DE LA MÈRE : | |
| | DATE - <small>Month (by name) / Day/Year: / DATE - Mois (en lettres) / Jour/Année :</small> | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| PARENT SIGNATURE / SIGNATURE DU PARENT | I certify the above information is correct to the best of my knowledge. / Je certifie au meilleur de ma connaissance que les renseignements ci-dessus sont exacts. | | |
| | PARENT'S OR INFORMANT'S SIGNATURE / SIGNATURE DU PARENT OU DE L'INFORMATEUR : _____ | | |
| | PRINT NAME / NOM EN LETTRES MOULÉES : _____ | | |
| INFORMANT'S RELATIONSHIP TO CHILD / LIEN DE PARENTÉ ENTRE L'INFORMATEUR ET L'ENFANT : _____ | | DATE - <small>Month (by name) / Day/Year: / DATE - Mois (en lettres) / Jour/Année :</small> | |

| | | | | | | |
|------------------------------------|--|--|---|--|--|--|
| CERTIFICATION / ATTESTATION | NAME AND SIGNATURE OF EVENT REGISTRAR: NOM ET SIGNATURE DU REGISTRAIRE GÉNÉRAL DE L'ÉTAT CIVIL : | | DATE - <small>Month (by name) / Day/Year: / DATE - Mois (en lettres) / Jour/Année :</small> | | EVENT REGISTRAR NO.: N° DU REGISTRAIRE GÉNÉRAL DE L'ÉTAT CIVIL : _____ | |
| | | | | | | |

THIS IS A PERMANENT LEGAL RECORD / CECI EST UN DOCUMENT LÉGAL PERMANENT

| | | | | | | |
|---------------------------|--|--|-------------------------------------|------------|--------------|--|
| CHILD / ENFANT | LAST NAME / NOM DE FAMILLE : | | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | | | |
| | DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE : | | Month (by name) / Mois (en lettres) | Day / Jour | Year / Année | SEX / SEXE : <input type="checkbox"/> MALE / MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMALE / FÉMININ |
| | PLACE OF BIRTH - NAME OF HEALTH FACILITY / LIEU DE NAISSANCE - ÉTABLISSEMENT MÉDICAL : | | | | | City, Town, R.M. / Ville, Village, Municipalité rurale MANITOBA |

| | | | |
|--------------------------|--|-----------------------------|---|
| MOTHER / MÈRE | LEGAL LAST NAME / NOM DE FAMILLE LÉGAL : | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | MAIDEN LAST NAME / NOM DE JEUNE FILLE : |
| | | | |

| | | | | | |
|--|---|-----------------------------|--|-----------------------------|--------------|
| FATHER / PÈRE | LEGAL LAST NAME / NOM DE FAMILLE LÉGAL : | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | | | |
| | BIRTH LAST NAME / NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE : | | BIRTH DATE: Month (by name) / Mois (en lettres) | | Day / Jour |
| | | | DATE DE NAISSANCE : | | Year / Année |
| | BIRTH PLACE / LIEU DE NAISSANCE : | | City, Town, Province, Country / Ville, Village, Province, Pays | | |
| FIRST NATIONS BAND NAME / NOM DE BANDE DES PREMIÈRES NATIONS : | | | | TREATY NO. / N° DE TRAITÉ : | |
| | | | | | |

The mother and father acknowledge that the person named above is the father of this child and jointly request that the Director register his information on the child's Registration of Birth. / Nous reconnaissons que la personne dont le nom apparaît ci-dessus est le père de cet enfant et demandons conjointement que le directeur enregistre ses renseignements sur la Demande d'enregistrement d'une naissance.

| | | |
|---|--|---|
| SIGNATURES | I certify the above information is correct to the best of my knowledge. / Je certifie au meilleur de ma connaissance que les renseignements ci-dessus sont exacts. | |
| | FATHER'S SIGNATURE / SIGNATURE DU PÈRE : | MOTHER'S SIGNATURE / SIGNATURE DE LA MÈRE : |
| | X | X |
| | HOME ADDRESS / ADRESSE DU DOMICILE : | HOME ADDRESS / ADRESSE DU DOMICILE : |
| | PHONE NO. / N° DE TÉL. : | PHONE NO. / N° DE TÉL. : |
| | WITNESS'S SIGNATURE / SIGNATURE DU TÉMOIN : | WITNESS'S SIGNATURE / SIGNATURE DU TÉMOIN : |
| | X | X |
| | PRINT WITNESS'S NAME / INSCRIRE LE NOM DU TÉMOIN EN LETTRES MOULÉES : | PRINT WITNESS'S NAME / INSCRIRE LE NOM DU TÉMOIN EN LETTRES MOULÉES : |
| WITNESS'S ADDRESS / ADRESSE DU TÉMOIN : | WITNESS'S ADDRESS / ADRESSE DU TÉMOIN : | |
| DATE (Month by name/Day/Year) / DATE (Mois en lettres/Jour/Année) : | DATE (Month by name/Day/Year) / DATE (Mois en lettres/Jour/Année) : | |

PLEASE READ THE BACK OF THIS FORM FOR IMPORTANT INFORMATION.
VEUILLEZ LIRE LE VERSO DU PRÉSENT FORMULAIRE POUR DES INFORMATIONS IMPORTANTES.

INFORMATION ABOUT THE JOINT REQUEST TO REGISTER FATHER FORM

- If the mother is not married to the child's father and the father does not sign the *Registration of Birth* form, or a decision to register the father is made at a later date, the father's information may be added to the child's birth registration using this form.
- The father's information will become part of the child's permanent birth record. Once it is registered, his information cannot be removed unless a court order declares that he is not the father of the child or that another man is the father of the child.
- Birth Last Name: The father's birth last name is usually his last name at the time of birth. If the father was adopted, the birth last name is the adoptive last name. If the father legally changed his birth last name, the birth last name is that last name.
- Both parents must sign the *Joint Request to Register Father* form in front of witnesses.
- The witnesses must be 18 years of age or older.
- If you have any questions about completing this form, please contact the Manitoba Vital Statistics Agency at 204-945-3701 or toll-free (within North America) at 1-866-949-9296.

INFORMATION RELATIVE AU FORMULAIRE DE DEMANDE CONJOINTE D'ENREGISTREMENT DU PÈRE

- Si la mère n'est pas mariée au père de l'enfant et que le père ne signe pas le formulaire de *Demande d'enregistrement d'une naissance*, ou si la décision d'enregistrer le père est prise à une date ultérieure, il est possible d'ajouter les renseignements relatifs au père à l'enregistrement de naissance de l'enfant à l'aide du présent formulaire.
- Les renseignements relatifs au père feront partie du dossier de naissance permanent de l'enfant. Ses renseignements ne pourront pas être retirés à moins qu'une ordonnance d'un tribunal n'énonce qu'il n'est pas le père de l'enfant ou qu'un autre homme est le père de l'enfant.
- Nom de famille à la naissance : le nom de famille à la naissance du père est habituellement son nom de famille au moment de sa naissance. Si le père a été adopté, le nom de famille à la naissance est le nom de famille après l'adoption. Si le père a légalement changé son nom de famille à la naissance, le nom de famille à la naissance est son nouveau nom.
- Les deux parents doivent signer le formulaire de *Demande conjointe d'enregistrement du père* en présence de témoins.
- Les témoins doivent être âgés d'au moins 18 ans.
- Si vous avez des questions sur le formulaire de remplir ce formulaire, veuillez vous adresser au Bureau de l'état civil du Manitoba en composant le 204-945-3701 ou le numéro sans frais d'interurbain (en Amérique du Nord) 1-866-949-9296.

THIS PERSONAL INFORMATION IS COLLECTED UNDER THE AUTHORITY OF SUBSECTION 3(8) OF *THE VITAL STATISTICS ACT*. THE INFORMATION PROVIDED WILL BE USED TO REGISTER THE CHILD'S BIRTH, PRODUCE BIRTH CERTIFICATES AND PROVIDE STATISTICAL AND DEMOGRAPHIC INFORMATION. IT IS PROTECTED BY *THE VITAL STATISTICS ACT* AND *THE FREEDOM OF INFORMATION AND PROTECTION OF PRIVACY ACT*. IF YOU HAVE QUESTIONS ABOUT THE COLLECTION OF THIS INFORMATION, CONTACT THE MANITOBA VITAL STATISTICS AGENCY AT 204-945-3701 OR TOLL-FREE (WITHIN NORTH AMERICA) AT 1-866-949-9296. / CES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SONT RECUEILLIS EN VERTU DU PARAGRAPHE 3(8) DE LA *LOI SUR LES STATISTIQUES DE L'ÉTAT CIVIL*. LES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS SERVIRONT À ENREGISTRER LA NAISSANCE DE L'ENFANT, À PRODUIRE DES CERTIFICATS DE NAISSANCE ET À FOURNIR DES RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES. ILS SONT PROTÉGÉS EN VERTU DE LA *LOI SUR LES STATISTIQUES DE L'ÉTAT CIVIL* ET DE LA *LOI SUR LA LIBERTÉ D'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE*. SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS CONCERNANT LA COLLECTE DE CES RENSEIGNEMENTS, ADRESSEZ-VOUS AU BUREAU DE L'ÉTAT CIVIL DU MANITOBA EN TÉLÉPHONANT AU 204-945-3701 OU, EN AMÉRIQUE DU NORD, AU NUMÉRO SANS FRAIS D'INTERURBAIN 1-866-949-9296.

FOR OFFICE USE ONLY / À USAGE INTERNE SEULEMENT :

THIS IS A PERMANENT LEGAL RECORD / CECI EST UN DOCUMENT LÉGAL PERMANENT

| | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|-------------------------------------|------------|--------------|--|--|
| CHILD / ENFANT | LAST NAME / NOM DE FAMILLE : | | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | | | | |
| | DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE : | | Month (by name) / Mois (en lettres) | Day / Jour | Year / Année | | SEX / SEXE : <input type="checkbox"/> MALE / MASCULIN <input type="checkbox"/> FEMALE / FÉMININ |
| | PLACE OF BIRTH - NAME OF HEALTH FACILITY / LIEU DE NAISSANCE - ÉTABLISSEMENT MÉDICAL : | | | | | City, Town, R.M. / Ville, Village, Municipalité rurale | |
| MANITOBA | | | | | | | |

| | | | |
|--------------------------|--|-----------------------------|---|
| MOTHER / MÈRE | LEGAL LAST NAME / NOM DE FAMILLE LÉGAL : | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | MAIDEN LAST NAME / NOM DE JEUNE FILLE : |
| | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|-----------------------------|---|--|
| MOTHER'S SPOUSE OR COMMON- LAW PARTNER / CONJOINT OU CONJOINT DE FAIT DE LA MÈRE | LEGAL LAST NAME / NOM DE FAMILLE LÉGAL : | | GIVEN NAME(S) / PRÉNOM(S) : | | | |
| | BIRTH/MAIDEN LAST NAME / NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE/NOM DE JEUNE FILLE : | | BIRTH DATE: / DATE DE NAISSANCE : | | Month (by name) / Mois (en lettres) Day / Jour Year / Année | |
| | BIRTH PLACE / LIEU DE NAISSANCE : | | City, Town, Province, Country / Ville, Village, Province, Pays | | | |
| | FIRST NATIONS BAND NAME / NOM DE BANDE DES PREMIÈRES NATIONS : | | | TREATY NO. / N° DE TRAITÉ : | | |

The mother and her spouse or common-law partner jointly consent and request that the Director register the information of the father/other parent named above on the child's Registration of Birth. / Avec notre consentement mutuel, nous demandons que le directeur enregistre les renseignements relatifs au père/à l'autre parent mentionné ci-dessus sur la Demande d'enregistrement d'une naissance.

| | | |
|---|--|---|
| SIGNATURES | I certify the above information is correct to the best of my knowledge. / Je certifie au meilleur de ma connaissance que les renseignements ci-dessus sont exacts. | |
| | SPOUSE'S / COMMON-LAW PARTNER'S SIGNATURE / SIGNATURE DU CONJOINT/CONJOINT DE FAIT : | MOTHER'S SIGNATURE / SIGNATURE DE LA MÈRE : |
| | X | X |
| | HOME ADDRESS / ADRESSE DU DOMICILE : | HOME ADDRESS / ADRESSE DU DOMICILE : |
| | WITNESS'S SIGNATURE / SIGNATURE DU TÉMOIN : | WITNESS'S SIGNATURE / SIGNATURE DU TÉMOIN : |
| | X | X |
| | PRINT WITNESS'S NAME / INSCRIRE LE NOM DU TÉMOIN EN LETTRES MOULÉES : | PRINT WITNESS'S NAME / INSCRIRE LE NOM DU TÉMOIN EN LETTRES MOULÉES : |
| WITNESS'S ADDRESS / ADRESSE DU TÉMOIN : | WITNESS'S ADDRESS / ADRESSE DU TÉMOIN : | |
| DATE (Month by name/Day/Year) / DATE (Mois en lettres/Jour/Année) : | DATE (Month by name/Day/Year) / DATE (Mois en lettres/Jour/Année) : | |

**PLEASE READ THE BACK OF THIS FORM FOR IMPORTANT INFORMATION.
VEUILLEZ LIRE LE VERSO DU PRÉSENT FORMULAIRE POUR DES INFORMATIONS IMPORTANTES.**

PLEASE PRINT. USE BLACK INK ONLY. / S.V.P. ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES. UTILISER DE L'ENCRE NOIRE SEULEMENT.

INFORMATION ABOUT THE CONSENT OF PARENTS FORM

- If a child is born to woman as a result of artificial insemination, the information of the spouse or common-law partner can only be registered as the child's father/other parent if the mother and her spouse or common-law partner complete a *Consent of Parents* form.
- Artificial Insemination: This term refers to fertilization inside the mother's body by artificial means, without sex. It does not include other means of assisted reproduction where fertilization occurs outside the mother's body, such as *in vitro* fertilization (IVF) or frozen embryo transfer (FET).
- This form may only be completed by the woman who gave birth to the child and her spouse or common-law partner. It may not be used by others claiming a genetic link to the child.
- Birth/Maiden Last Name: The father's or other parent's birth or maiden last name is usually the last name at the time of birth. If the father or other parent was adopted, the birth or maiden last name is the adoptive last name. If the father or other parent legally changed the birth or maiden last name (other than by marriage), the birth or maiden last name is that last name.
- Both parents must sign the *Consent of Parents* form in front of witnesses.
- The witnesses must be 18 years of age or older.
- If you have any questions about completing this form, please contact the Manitoba Vital Statistics Agency at 204-945-3701 or toll free (within North America) at 1-866-949-9296.

INFORMATION RELATIVE AU FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DES PARENTS

- Si une femme donne naissance à un enfant à la suite d'une insémination artificielle, les renseignements concernant le conjoint ou le conjoint de fait ne peuvent être enregistrés comme étant ceux du père/de l'autre parent de l'enfant que si la mère et son conjoint ou conjoint de fait remplissent un formulaire de *Consentement des parents*.
- Insémination artificielle : ce terme désigne la fertilisation in utero de la mère par des moyens artificiels, sans relation sexuelle. Il ne désigne pas les autres moyens de reproduction assistée comprenant une fertilisation effectuée en dehors du corps de la mère, comme la fertilisation in vitro (FIV) ou le transfert d'embryons cryoconservés (TEC).
- La mère qui a donné naissance à l'enfant et son conjoint ou conjoint de fait sont les seules personnes autorisées à remplir le présent formulaire. Il ne peut pas être utilisé par aucune autre personne prétendant avoir un lien génétique avec l'enfant.
- Nom de famille à la naissance/nom de jeune fille : le nom de famille à la naissance/nom de jeune fille est habituellement le nom de famille du père ou de l'autre parent au moment de sa naissance. Si le père ou l'autre parent a été adopté, le nom de famille à la naissance/nom de jeune fille est le nom de famille après l'adoption. Si le père ou l'autre parent a légalement changé son nom de famille à la naissance ou son nom de jeune fille (autrement que par le mariage), le nom de famille à la naissance ou le nom de jeune fille est son nouveau nom.
- Les deux parents doivent signer le formulaire de *Consentement des parents* en présence de témoins.
- Les témoins doivent être âgés d'au moins 18 ans.
- Si vous avez des questions sur la façon de remplir ce formulaire, veuillez vous adresser au Bureau de l'état civil du Manitoba en composant le 204-945-3701 ou le numéro sans frais d'interurbain (en Amérique du Nord) 1-866-949-9296.

THIS PERSONAL INFORMATION IS COLLECTED UNDER THE AUTHORITY OF SUBSECTION 3(6) OF **THE VITAL STATISTICS ACT**. THE INFORMATION PROVIDED WILL BE USED TO REGISTER THE CHILD'S BIRTH, PRODUCE BIRTH CERTIFICATES AND PROVIDE STATISTICAL AND DEMOGRAPHIC INFORMATION. IT IS PROTECTED BY **THE VITAL STATISTICS ACT** AND **THE FREEDOM OF INFORMATION AND PROTECTION OF PRIVACY ACT**. IF YOU HAVE QUESTIONS ABOUT THE COLLECTION OF THIS INFORMATION, CONTACT THE MANITOBA VITAL STATISTICS AGENCY AT 204-945-3701 OR TOLL-FREE (WITHIN NORTH AMERICA) AT 1-866-949-9296. / CES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SONT RECUEILLIS EN VERTU DU PARAGRAPHE 3(6) DE LA **LOI SUR LES STATISTIQUES DE L'ÉTAT CIVIL**. LES RENSEIGNEMENTS COMMUNIQUÉS SERVIRONT À ENREGISTRER LA NAISSANCE DE L'ENFANT, À PRODUIRE DES CERTIFICATS DE NAISSANCE ET À FOURNIR DES RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES. ILS SONT PROTÉGÉS EN VERTU DE LA **LOI SUR LES STATISTIQUES DE L'ÉTAT CIVIL** ET DE LA **LOI SUR LA LIBERTÉ D'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE**. SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS CONCERNANT LA COLLECTE DE CES RENSEIGNEMENTS, ADRESSEZ-VOUS AU BUREAU DE L'ÉTAT CIVIL DU MANITOBA EN TÉLÉPHONANT AU 204-945-3701 OU, EN AMÉRIQUE DU NORD, AU NUMÉRO SANS FRAIS D'INTERURBAIN 1-866-949-9296.

FOR OFFICE USE ONLY / À USAGE INTERNE SEULEMENT :

SCHEDULE C

GUIDE TO COMPLETING THE REGISTRATION OF BIRTH FORM

GENERAL INFORMATION

- A *Registration of Birth* form must be completed for each child born in Manitoba within five days of the birth or before the child leaves the health facility.
- This document is a permanent legal record. The information will be used to register the birth and to identify the child's parents.
- If a mistake is made when filling out the form, cross out the incorrect information, enter the correct information and initial the change.

CHILD'S INFORMATION

- A child must have at least one given name (first name) and one last name. The last name may consist of up to four names, combined with or without a hyphen (-).
- All names must consist of letters. Numbers and symbols other than a hyphen or apostrophe (') may not be used.
- The following accents may be used:

| | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Upper Case | À | Â | É | È | Ê | Ë | Î | Ï | Ô | Ù | Û | Ç |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
- Use a space to separate given names. Only use a hyphen if it is part of a name (ex: Mary-Jane).
- Place of Birth: If not in a health facility, identify location.

MOTHER'S INFORMATION

- **Mother:** The mother is the woman who carries and delivers the child. This applies whether or not she has a genetic link to the child and whether or not she will have custody of the child.
- **Legal Last Name:** The mother's legal last name is the last name that she uses for official or legal purposes.
- **Maiden Last Name:** The mother's maiden last name is usually her last name at the time of her own birth. If the mother was adopted, her maiden last name is her adoptive last name. If the mother legally changed her maiden last name (other than by marriage), her maiden last name is that last name.
- **Manitoba Health Card No.:** Use the six digit registration number on the front of the Manitoba Health card.
- **Artificial Insemination:** This term refers to fertilization inside the mother's body by artificial means, without sex. It does not include other means of assisted reproduction where fertilization occurs outside the mother's body, such as *in vitro* fertilization (IVF) or frozen embryo transfer (FET). If the pregnancy occurred through artificial insemination, a *Consent of Parents* form must be completed before the father or other parent can be registered.
- **Stillbirth:** A stillbirth occurs after a pregnancy of at least 20 weeks or where the weight is 500 grams or more.
- **Mother's Marital Status:** "Married" refers only to a legal marriage and does not include a common-law relationship.

FATHER'S/ OTHER PARENT'S INFORMATION

- If the mother and father/other parent of the child are married to each other, the father's/other parent's information must be provided in this section, with limited exceptions (see "JOINT REQUEST" below).
- If the mother and father of the child are not married to each other and both wish the father to be registered, the father's information must be provided in this section and the Joint Request section must be completed (see "JOINT REQUEST" below).
- **Legal Last Name:** The father's or other parent's legal last name is the last name that is used for official or legal purposes.
- **Birth/Maiden Last Name:** The father's or other parent's birth or maiden last name is usually the last name at the time of birth. If the father or other parent was adopted, the birth or maiden last name is the adoptive last name. If the father or other parent legally changed the birth or maiden last name (other than by marriage), the birth or maiden last name is that last name.

JOINT REQUEST

(Only complete if the mother and father are not married to each other)

- If the mother and father of the child are not married to each other, and both wish the father to be registered, they must both sign this section acknowledging him as the father of the child and consenting to his information being included on the child's *Registration of Birth*.
- Registering the father's information does not need to be done at the time of the child's birth. At a later date, the mother may contact the Manitoba Vital Statistics Agency for a *Joint Request to Register Father*.
- If the mother was married when the pregnancy began but was later separated, divorced or widowed, it may not be possible to register information about a father other than her spouse or former spouse on this form. To register this information, the mother must be able to sign a *Statutory Declaration of a Married Woman* (available from the Manitoba Vital Statistics Agency) stating both that she was living separate and apart from her spouse when the child was conceived and that her spouse is not the child's father/other parent.

PARENT'S SIGNATURE

- If the parents are married to each other, either parent may sign this section. In all other cases, the mother must sign this section. An informant's signature is required only if the mother is not married and is incapable of signing the form.

DEMANDE D'ENREGISTREMENT D'UNE NAISSANCE – GUIDE D'INSTRUCTIONS

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

- Un formulaire de demande d'enregistrement d'une naissance doit être rempli pour chaque enfant né au Manitoba dans les cinq jours qui suivent la naissance ou avant que l'enfant ne quitte l'établissement médical.
- Ceci est un document légal permanent. Les renseignements serviront à enregistrer la naissance et à identifier les parents de l'enfant.
- En cas d'erreur, rayez les renseignements erronés, inscrivez les renseignements corrects et paraphiez le changement.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

- Un enfant doit posséder au moins un prénom et un nom de famille. Le nom de famille peut comprendre jusqu'à quatre noms, reliés ou non par un trait d'union (-).
- Tous les noms doivent se composer de lettres. Les nombres et les symboles autres qu'un trait d'union ou une apostrophe (') ne peuvent pas être utilisés.
- Les accents suivants peuvent être utilisés :

| | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Majuscules | À | Â | É | È | Ê | Ë | Î | Ï | Ô | Ù | Û | Ç |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
- Un espace est requis pour séparer les prénoms. Utilisez un trait d'union seulement s'il fait partie du nom (p. ex., Marie-Jeanne).
- Lieu de naissance : spécifiez le lieu, s'il ne s'agit pas d'un établissement médical.

RENSEIGNEMENTS SUR LA MÈRE

- Mère : la mère est la femme qui porte l'enfant et lui donne naissance; ceci s'applique même si elle a une relation génétique ou non avec l'enfant et si elle a la garde ou non de l'enfant.
- Nom de famille légal : le nom de famille légal de la mère est le nom de famille qu'elle utilise à des fins officielles ou légales.
- Nom de jeune fille : le nom de jeune fille de la mère est habituellement son nom de famille à sa naissance; si la mère a été adoptée, son nom de jeune fille est son nom de famille d'adoption; si la mère a légalement changé son nom de jeune fille (autrement que par le mariage), son nom de jeune fille est ce nouveau nom.
- N° de carte de Santé Manitoba : utilisez le numéro d'enregistrement à six chiffres figurant au recto de la carte de Santé Manitoba.
- Insémination artificielle : ce terme désigne la fertilisation in utero de la mère par des moyens artificiels, sans relation sexuelle; il ne désigne pas les autres moyens de reproduction assistée comprenant une fertilisation effectuée en dehors du corps de la mère, comme la fertilisation in vitro (FIV) ou le transfert d'embryons cryoconservés (TEC); si la grossesse a été réalisée par insémination artificielle, un formulaire de *Consentement des parents* doit être rempli avant que le père ou l'autre parent puisse être enregistré.
- Mortinaissance : une mortinaissance se produit après une grossesse d'au moins 20 semaines ou lorsque le poids est de 500 grammes ou plus.
- État matrimonial de la mère : le terme « mariée » s'applique à un mariage légal mais non à une union de fait.

RENSEIGNEMENTS SUR LE PÈRE/ L'AUTRE PARENT

- Si la mère et le père/l'autre parent de l'enfant sont mariés l'un à l'autre, les renseignements sur le père/l'autre parent doivent être fournis dans cette section, avec certaines exceptions (consultez « DEMANDE CONJOINTE » ci-dessous).
- Si la mère et le père de l'enfant ne sont pas mariés l'un à l'autre et si les deux désirent que le père soit enregistré, les renseignements sur le père doivent être fournis dans cette section et la section Demande conjointe doit être remplie (consultez « DEMANDE CONJOINTE » ci-dessous).
- Nom de famille légal : le nom de famille légal du père ou de l'autre parent est le nom de famille qui est utilisé à des fins officielles ou légales.
- Nom de famille à la naissance/nom de jeune fille : le nom de famille à la naissance du père ou de l'autre parent ou le nom de jeune fille de l'autre parent est habituellement le nom de famille à la naissance; si le père ou l'autre parent a été adopté, le nom de famille ou le nom de jeune fille est le nom de famille d'adoption; si le père ou l'autre parent a légalement changé son nom de famille à la naissance ou son nom de jeune fille (autrement que par le mariage), le nom de famille à la naissance ou le nom de jeune fille est ce nom de famille.

DEMANDE CONJOINTE

(À remplir seulement si la mère et le père ne sont pas mariés l'un à l'autre)

- Si la mère et le père de l'enfant ne sont pas mariés l'un à l'autre et si les deux désirent que le père soit enregistré, ils doivent signer cette section dans laquelle cette personne reconnaît être le père de l'enfant et consent à ce que ses renseignements soient inclus dans la *Demande d'enregistrement d'une naissance*.
- L'enregistrement des renseignements du père n'a pas besoin d'être effectué à la naissance de l'enfant. À une date ultérieure, la mère peut communiquer avec le Bureau de l'état civil du Manitoba pour obtenir une *Demande conjointe d'enregistrement du père*.
- Si la mère était mariée lors de la conception, mais s'est séparée, divorcée ou est devenue veuve ultérieurement, il peut être impossible d'enregistrer les renseignements du père, autres que ceux de son conjoint ou son ancien conjoint. Pour enregistrer ces renseignements, la mère doit être capable de signer une *Déclaration solennelle d'une femme mariée* (disponible au Bureau de l'état civil du Manitoba) indiquant qu'elle vivait séparément de son conjoint lorsque l'enfant a été conçu et que son conjoint n'est pas le père/l'autre parent de l'enfant.

SIGNATURE DU PARENT

- Si les parents sont mariés l'un à l'autre, l'un d'eux peut signer cette section. Dans tous les autres cas, la mère doit signer cette section. La signature d'un informateur est requise seulement si la mère n'est pas mariée et est incapable de signer le formulaire.