

SACHEZ AUSSI qu'une des ordonnances suivantes ou toute autre ordonnance raisonnable peut être rendue s'il est établi que _____, l'enfant, a besoin de protection :

(Veuillez cocher la ou les cases appropriées)

- ordonnance de surveillance
- ordonnance de placement de l'enfant chez une personne qui n'est ni l'un de ses parents ni son tuteur et que le juge estime la mieux capable de prendre soin de l'enfant, avec ou sans cession de droit de tutelle
- ordonnance de tutelle provisoire
- ordonnance de tutelle permanente

Le (La) requérant(e) propose les dates, heures et conditions de visite suivantes jusqu'à l'audition de la requête :

FAIT le _____.

Nom et adresse du (de la) requérant(e)

DESTINATAIRES : l'intimé(e) ou les intimé(e)s nommé(e)s ci-dessus

Prochaine date d'audience : _____, à _____, à (au) _____.
(date) (heure) (lieu)

RENONCIATION À L'AVIS DE DEUX JOURS FRANCS

Je renonce à mon droit de recevoir un avis de deux jours francs de la date d'audition de la présente requête et je suis prêt(e) à ce que l'affaire soit entendue devant la Cour le _____.

(jour de la semaine) (jour) (mois) (année).

Témoin

Intimé(e)

Témoin

Intimé(e)

NOTE : Le libellé peut être adapté s'il y a plus d'un enfant.

