

Court File Number

.....
(Name of court)
at
Court office address

Form 34L: Application for Openness Order

Applicant (In all cases, the applicant will be a children's aid society.)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Respondent(s) (Persons entitled to notice.)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Children's Lawyer

Name & address of Children's Lawyer's agent for service (street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any)) and name of person represented.

TO THE RESPONDENT(S):

A COURT APPLICATION HAS BEEN STARTED IN THIS COURT FOR AN OPENNESS ORDER. THE DETAILS ARE SET OUT ON THE ATTACHED PAGES.

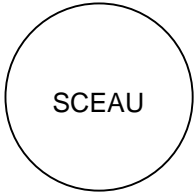
THE FIRST COURT DATE IS (date) **AT** a.m. p.m.
or as soon as possible after that time, at: (address)

You should consider getting legal advice about this case right away. If you cannot afford a lawyer, you may be able to get help from your local legal aid office. (See your telephone directory under **LEGAL AID**.)

Date of issue

Clerk of the court

Numéro de dossier du greffe



(Nom du tribunal)
situé(e) au
Adresse du greffe

Formule 34L : Requête en
vue d'obtenir une
ordonnance de
communication

Requérant(e) (Dans toutes les causes, 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).

Empty form box for applicant details

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).

Empty form box for lawyer details

Intimé(e)s) (Personnes qui ont droit à un avis.)

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).

Empty form box for intimés details

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).

Empty form box for lawyer details

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.

Empty form box for children's lawyer details

À L'AUX INTIMÉ(E)(S) :

UNE REQUÊTE EN VUE D'OBTENIR UNE ORDONNANCE DE COMMUNICATION A ÉTÉ INTRODUITE DEVANT
CE TRIBUNAL. LES PRÉCISIONS À CE SUJET FIGURENT SUR LES PAGES CI-JOINTES.

LA PREMIÈRE DATE D'AUDIENCE EST FIXÉE AU (date) À (heure)

ou dès que possible par la suite au : (adresse)

Vous devriez songer à obtenir des conseils juridiques au sujet de cette cause immédiatement. Si vous n'avez
pas les moyens de payer un avocat, le bureau d'aide juridique de votre localité pourra peut-être vous aider. (Consultez
l'annuaire téléphonique sous la rubrique AIDE JURIDIQUE.)

Date de délivrance

Greffier du tribunal

Court File Number

THE CHILD

Child's Full Legal Name	Birthdate	Sex	Child's Native Status

Crown Wardship Order:

Court File Number	Court Office Address	Name of Judge	Date of Order

Details of Order

1. The applicant asks for an order that: *(Provide details of openness order.)*

2. The openness order will permit the continuation of a relationship with a person that is beneficial and meaningful to the child for the following reasons:

3. The openness order is in the best interests of the child for the following reasons:

Put a line through any blank space left on this page.

_____ *Date of signature*

_____ *Signature*

_____ *If applicant is a children's aid society, give office or position of person signing.*

_____ *Print or type name.*

L'ENFANT

Nom et prénom officiels de l'enfant	Date de naissance	Sexe	Statut de l'enfant autochtone

Ordonnance de tutelle par la Couronne :

Numéro de dossier du greffe	Adresse du greffe	Nom du juge	Date de l'ordonnance

Détail de l'ordonnance

1. Le/la requérant(e) demande une ordonnance pour que : *(Donnez le détail de l'ordonnance de communication.)*

2. L'ordonnance de communication permettra le maintien avec une personne d'une relation bénéfique et importante pour l'enfant pour les motifs suivants :

3. L'ordonnance de communication est dans l'intérêt véritable de l'enfant pour les motifs suivants :

Tracez une ligne en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page.

_____ *Date de la signature*

_____ *Signature*

_____ *Si le/la requérant(e) est une société d'aide à l'enfance, indiquez la charge ou le poste du/de la signataire.*

_____ *Écrivez le nom en caractères d'imprimerie ou dactylographiez-le.*