|  |  |
| --- | --- |
| **Inscription par les grands-parents lorsque les parents naturels sont décédés pour les adoptions finalisées au Manitoba** | GovMB_Logo_col_72dpi**Ministère des Familles** |

Loi sur l’adoption – Paragraphes 119.1(2) et 119.1(3)

**Veuillez écrire en lettres moulées :**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nom du demandeur :
 |  |
| Date de naissance : |  |
| Adresse : |  |
|  | (Numéro et rue) |
| (Ville/village et province/État) | (Code postal ou ZIP) |
| Téléphone : | (Domicile) |  | (Cellulaire) |  |
|  | (Bureau) |  | (Télécopieur) |  |
| Courriel : |  |  |  |  |
| 1. JE SUIS LE PARENT DE : *(Cochez une seule case)*
 |
| * La mère naturelle
 | * Le père naturel
 |  |  |
| 1. Nom complet de la mère naturelle (à la naissance de l’enfant) :
 |  |
| Date de naissance de la mère naturelle : |  |
| Date et lieu de décès de la mère naturelle : |  |
| Nom complet du père naturel (à la naissance de l’enfant) : |  |
| Date de naissance du père naturel : |  |
| Date et lieu de décès du père naturel : |  |
| **Vous devez inclure une preuve de décès de votre fille ou fils (p. ex., certificat de décès, notice nécrologique ou arrangements de pompes funèbres).** |
| 1. Nom de naissance de l’enfant :
 |  |
| Date de naissance de l’enfant : |  | Lieu de naissance de l’enfant : |  |
| 1. JE SOUHAITE ÉCHANGER MES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS OU PRENDRE CONTACT AVEC MON PETIT-ENFANT QUI A ÉTÉ PLACÉ EN ADOPTION AU MANITOBA.
 |
| 1. **COCHEZ SEULEMENT SI VOUS SOUHAITEZ QUE DES RECHERCHES SOIENT RÉALISÉES POUR VOTRE PETIT-ENFANT QUI A ÉTÉ PLACÉ EN ADOPTION AU MANITOBA :**  **❒**
 |  |

|  |
| --- |
| 1. JE COMPRENDS CE QUI SUIT :
 |
| 1. aucune recherche ne sera réalisée pendant que l’enfant ou ses frères et sœurs biologiques placés dans le même foyer ont moins de 18 ans;
2. une recherche ne sera pas réalisée pour une personne ayant déposé un refus de communication, un refus de prise de contact ou une acceptation limitée de prise de contact;
3. je suis responsable d’informer le registre postadoption de tout changement de nom ou d’adresse dans l’avenir;
4. le registre postadoption peut divulguer mon nom complet, ma date de naissance, ma ville de résidence, mon numéro de téléphone et mon adresse de courriel à la personne adoptée si elle est aussi inscrite et que le registre ne parvient pas à communiquer avec moi.
 |

8. Je (soussigné) \_\_\_\_\_ déclare solennellement que tous les énoncés et renseignements contenus dans la présente inscription sont véridiques et exacts et que je fais cette déclaration (solennelle) la croyant en conscience véridique et sachant qu’elle a la même force et le même effet qu’une déclaration faite sous serment.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | DATE : |  |  |
|  | VOTRE SIGNATURE : |  |  |
|  | NOM DU TÉMOIN EN LETTRES MOULÉES : |  |  |
|  | DATE : |  |  |
|  | SIGNATURE DU TÉMOIN : |  |  |
|  |  | (Commissaire à l’assermentation, notaire public ou professionnel désigné) |  |
|  | RENSEIGNEMENTS SUR LE TÉMOIN :Poste ou titre du témoin/Commission du commissaire à l’assermentation expirant le : |
|  |  |  |  |
|  | Lieu de travail : |  |  |
|  | Adresse : |  |  |
|  | Numéro de téléphone de jour : |  |  |
|  | PIÈCES D’IDENTITÉ DÉLIVRÉES PAR LE GOUVERNEMENT :J’ai choisi **deux (2)** pièces d’identité, l’une de celles-ci étant une carte avec photo, et je les ai présentées à un commissaire à l’assermentation, à un notaire public ou à un professionnel désigné qui a été témoin de ma signature et qui a confirmé la photocopie des pièces d’identité jointe à la présente formule. Les pièces d’identité jointes à la formule sont (indiquez-les dans les champs prévus ci-dessous) : |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Registre postadoption du Manitoba

777, avenue Portage, 2e étage

Winnipeg (Manitoba) R3G 0N3, CANADA

Téléphone : 1 855 837-5542 (sans frais au Canada et aux États-Unis)