

FICHE D'INSCRIPTION POUR LE PÈRE BIOLOGIQUE

(Remplir en majuscules)

I - IDENTIFICATION

Nom et prénom du requérant: _____

Date de naissance : _____

N° assurance maladie : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Téléphone à la résidence : _____

Téléphone au travail : _____

Cellulaire: _____

Nom et prénom de la conjointe(s'il y a lieu) : _____

Nom de votre enfant à la naissance (si connu) : _____

Date de naissance : _____ Sexe : _____

Lieu de naissance de l'enfant : _____

Numéro de dossier (si connu) : _____

Lieu de résidence au moment de la naissance : _____

II - IDENTIFICATION DE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE LA PERSONNE RECHERCHÉE

Nom à la naissance de la mère biologique: _____

Date de naissance de la mère biologique: _____

Lieu de naissance de la mère biologique : _____

Lieu de résidence au moment de l'accouchement : _____

Nom du père de la mère biologique: _____

Nom de la mère de la mère biologique : _____

Mère biologique décédée joindre preuve de décès Mère biologique vivante joindre procuration

Expliquez comment vous avez appris l'existence de votre enfant (utiliser le verso si nécessaire) :

- Joindre s'il y a lieu copie de documents où il est question de votre enfant.

III -- OBJET DE LA DEMANDE :

1. Je désire recevoir **seulement** des renseignements concernant l'adoption de mon enfant.
2. Advenant que mon enfant adopté mineur désire me retrouver, je donne par la présente, mon consentement à cette fin.
3. Je désire des renseignements concernant l'adoption de mon enfant majeur et souhaite que le centre jeunesse l'informe de mon désir de le retrouver .
4. Je désire des renseignements concernant l'adoption de mon enfant majeur et souhaite le retrouver **seulement si ce dernier en a fait la demande**.
5. Je désire que le centre jeunesse m'informe si mon enfant faisait **ultérieurement** la demande de me rencontrer.

IV — PREUVES D'IDENTIFICATION

Veuillez inclure avec ce formulaire :

- a) Photocopie de votre carte d'assurance maladie (le recto et non le verso)
- b) Photocopie d'une autre carte d'identification portant votre signature (exemple : permis de conduire ou carte d'assurance sociale ou autre)

DATE : _____

SIGNATURE : _____

- P.-S. :
1. Vous recevrez le résumé du dossier dans un délai raisonnable.
 2. En cas de difficulté ou d'impossibilité de vous rejoindre, aimeriez-vous nous donner le nom, adresse et numéro de téléphone d'une ou deux personnes qui sont au courant de votre démarche et avec qui nous pourrions communiquer ? Dans l'affirmative, inscrire les coordonnées au verso.
 3. **Veillez nous informer de tout changement d'adresse.**