

(Name of court)

**Form 33B: Plan of
Care for Child(ren)
(Children's Aid Society)**

at

Court office address

Applicant(s) (In most 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) (In most cases, a respondent will be a "parent" within the meaning of section 37 of the Child and Family Services Act.)

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.

Fill out only those paragraphs that apply and strike out others.

- I am/We are (full legal name)
and I am/we are (state your position with children's aid society)

- The child(ren) in this case is/are:

| Child's full legal name | Date of birth | Sex |
|-------------------------|---------------|-----|
| | | |
| | | |
| | | |

- ☐ After the court makes a finding that the child(ren) is/are in need of protection under Part III of the *Child and Family Services Act*, I/we ask the court to make an order.
☐ The court previously found on (date) that the child(ren) was/were in need of protection under Part III of the *Child and Family Services Act*, and the court made an order on (date) I/We now ask the court to make a further order.

The details of the order that I/we now ask the court to make are as follows: (Give details of the order you now want the court to make. If you want the order to include any supervision by the children's aid society, give details of any terms and conditions of supervision.)

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

Continued on next sheet →
(Français au verso)

(Nom du tribunal)

situé(e) au

Adresse du greffe

**Formule 33B : Programme
de soins d'un ou
de plusieurs enfants
(société d'aide à l'enfance)****Requérant(e)(s)** (Dans la plupart des 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).

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).

Intimé(e)(s) (Dans la plupart des causes, l'intimé(e) sera un « père » ou une « mère » au sens de l'article 37 de la Loi sur les services à l'enfance et à la famille.)

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).

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).

Avocat des enfants

Nom et adresse de la personne qui représente l'avocat(e) des enfants aux fins de signification (numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant)) et nom de la personne représentée.

Ne remplissez que les points applicables et biffez les autres.

1. Je m'appelle/Nous nous appelons (nom et prénom officiels)
et je suis/nous sommes (indiquez le poste que vous occupez à la société d'aide à l'enfance)

2. L'enfant ou les enfants dans cette cause s'appellent :

| Nom et prénom officiels de l'enfant | Date de naissance | Sexe |
|-------------------------------------|-------------------|------|
| | | |
| | | |
| | | |

3. ☐ Après que le tribunal conclut que l'enfant ou les enfants ont besoin de protection aux termes de la partie III de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, je demande/nous demandons au tribunal de rendre une ordonnance.
- ☐ Le tribunal a déjà conclu le (date) que l'enfant ou les enfants avaient besoin de protection aux termes de la partie III de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* et il a rendu une ordonnance le (date) Je demande/Nous demandons maintenant au tribunal de rendre une autre ordonnance.

Les éléments de la nouvelle ordonnance demandée au tribunal sont les suivants : (Donnez les éléments de cette ordonnance. Si vous désirez qu'elle comprenne une surveillance par la société d'aide à l'enfance, précisez-en les conditions.)

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

Suite à la page suivante →
(English on reverse)

-
4. The services that the family and child(ren) need and that will be provided are as follows: *(Give details of the service needed, who needs it and who will be providing it.)*
5. The children's aid society expects the respondent(s) to carry out certain conditions before it would feel that supervision or wardship of the child(ren) is no longer needed. Very serious consequences could result if those conditions are broken. These conditions are: *(Set out conditions and estimate the time needed to achieve them.)*

4. Les services dont la famille et l'enfant ou les enfants ont besoin et qui leur seront fournis sont les suivants :
(Décrivez les services en question, qui en a besoin et qui les fournira.)
5. La société d'aide à l'enfance s'attend à ce que l'intimé(e) ou les intimé(e)s respectent certaines conditions avant qu'elle ne puisse décider que la surveillance ou la tutelle de l'enfant ou des enfants n'est plus nécessaire. La violation de ces conditions pourrait entraîner des conséquences très graves. Les conditions sont les suivantes :
(Énoncez les conditions et le délai prévu pour les respecter.)

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

-
6. The child(ren) cannot be adequately protected while in the care of the respondent(s) because: *(State reasons.)*
7. The following efforts have been made in the past to protect the child(ren) while in the care of the respondent(s):
(Describe the efforts made. If no efforts were made, give explanation.)
8. The following efforts are planned to keep up the child(ren)'s contact with the respondent(s): *(Describe plans. Write "Nil" if there are no plans.)*

6. L'enfant ou les enfants ne peuvent pas être adéquatement protégés pendant qu'ils sont confiés aux soins de l'intimé(e) ou des intimé(e)s parce que : *(Indiquez les raisons.)*
7. Les efforts suivants ont été déployés dans le passé pour protéger l'enfant ou les enfants pendant qu'ils étaient confiés aux soins de l'intimé(e) ou des intimé(e)s : *(Décrivez les efforts déployés. S'il n'y en a pas eu, expliquez pourquoi.)*
8. Les efforts suivants sont prévus pour maintenir l'enfant ou les enfants en contact avec l'intimé(e) ou les intimé(e)s : *(Décrivez les efforts prévus. Écrivez « Néant » si vous n'en prévoyez pas.)*

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

PART 3

9. The children's aid society has removed the child(ren) from the care of the respondent(s) and intends to make this removal
- ☐ temporary.
- ☐ permanent, and the children's aid society ☐ has made ☐ is making the following efforts for the child(ren)'s long term, stable placement:

10. This plan of care was served on and its details explained to the respondent(s) and others named below:

| Print name of person to whom this plan was explained | Print name of person who explained plan | Date of explanation |
|--|---|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

Date of signature

Signature

Date of signature

Signature

PART 3

9. La société d'aide à l'enfance a soustrait l'enfant ou les enfants aux soins de l'intimé(e) ou des intimé(e)s et envisage que ce soit

- ☐ à titre temporaire.
- ☐ en permanence, et la société d'aide à l'enfance ☐ a déployé ☐ déploie les efforts suivants pour le placement stable et à long terme de l'enfant ou des enfants :

10. Le présent programme de soins a été signifié et des précisions à son sujet ont été données à l'intimé(e) ou aux intimé(e)s et autres personnes nommées ci-dessous :

| Écrivez en caractères d'imprimerie le nom de la personne à qui le programme a été expliqué | Écrivez en caractères d'imprimerie le nom de la personne qui a expliqué le programme | Date de l'explication |
|--|--|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

Date de la signature

Signature

Date de la signature

Signature