			ON	TARIO	
					Court File Number
at		(Nam	e of court)		Form 34: Child's Consent to Adoption
ut	(Court of	fice address		
Арр	licant(s) (The first letter of the a	applica	nt's surname may be	used)	
	gal name & address for service — s I code, telephone & fax numbers and				ess — street & number, municipality, postal code, ers and e-mail address (if any).
	pondent(s) (If there is a respon			1 -	<u> </u>
	gal name & address for service — s I code, telephone & fax numbers and				ess — street & number, municipality, postal code, ers and e-mail address (if any).
1.	My name is (child's full legal r	name)			
2.	I was born on (give date of bin	rth)			
3.	I know that the applicant(s) i	s/are a	asking the court to n	nake an order to adopt	me.
4.	I agree to being adopted by	the ap	plicant(s).		
5.	I have been given a chance	to get	counselling.		
6.	I understand the nature and attending at the office of the				withdraw this consent within 21 days by ive address)
	or by attending at the office notice of withdrawal.	e of ar	nother authorized re	epresentative of the C	Children's Lawyer and signing a written
7.	I understand that once I turn copy of my adoption order.	eighte	een years old, I can	apply for a copy of m	y original birth registration, if any, and a
8.					oly for information from my original birth This information would include my full
9.	I have spoken to a lawyer		who has explained	adoption to me,	
			who has explained	what it means for me	to sign this consent,
					nange my mind about this consent,
			the disclosure of a	doption information,	e rights of other persons with respect to
			who is going to wit	ness my signing of this	s form.
To be	e completed only where the child	d is 12	ears of age or older.		
10.	I agree that my name after	adoptio	on will be <i>(full legal n</i>	ame after adoption)	

Signature of Children's Lawyer

Signature of child

Date of signatures

			ON	TARIO	
					Numéro de dossier du greffe
			(Nom du tribunal)		
			(1.2.1.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2		Formule 34 : Consentement de
situé	é(e) au		Adresse du greffe		l'enfant à l'adoption
			Adresse du grene		
Req	u érant(e)(s) (La première l	lettre du	nom de famille du/de la r	requérant(e) peut être utilis	sée.)
et rue	et prénom officiels et adresse a , municipalité, code postal, num ppieur et adresse électronique (l	néros de t	éléphone et de		ocat(e) — numéro et rue, municipalité, code ohone et de télécopieur et adresse électronique
Intin	né(e)(s) (S'il y a un(e) intim	é(e), la p	oremière lettre de son noi	m de famille peut être utilis	sée.)
Nom et rue	et prénom officiels et adresse au , municipalité, code postal, num pieur et adresse électronique (l	ux fins de néros de t	signification — numéro éléphone et de	Nom et adresse de l'avo	ocat(e) — numéro et rue, municipalité, code ohone et de télécopieur et adresse électronique
_					
1.	Je m'appelle (nom et pré				
2.	Je suis né(e) le (date de				
3.	•		, ,	tribunal de rendre une	ordonnance d'adoption à mon égard.
4 .	Je suis d'accord pour qu		•		
5.	On m'a donné l'occasio		•		
6.	Je comprends la nature en me présentant au ca	et l'effe binet de	et du présent consente le l'avocat qui a attesté	ment. Je comprends qu le consentement, leque	e je peux le retirer dans les 21 jours l est situé au (<i>donnez l'adr</i> esse)
	ou en me présentant au retrait écrit.	bureau	ı d'un autre représenta	nt autorisé de l'avocat c	des enfants et en signant un avis de
7.		comprends qu'une fois que j'aurai eu dix-huit ans, je pourrai présenter une demande pour obtenir une copie de registrement initial de ma naissance, s'il y en a un, et une copie de l'ordonnance d'adoption rendue à mon égard.			
8.	présenter une demande	pour o	btenir des renseignem de naissance substitué	ents figurant dans l'enre et l'ordonnance d'adop	de sang ou les deux pourront egistrement initial de ma naissance, s'il tion rendue à mon égard. Ces loption.
9.	J'ai parlé à un avocat		qui m'a expliqué ce q	u'était une adoption;	
			qui m'a expliqué ce q	ue signifie la signature	du présent consentement;
			qui m'a dit ce qu'il fau consentement;	ut faire si je veux chang	er d'idée au sujet du présent
				es droits et de ceux d'a gnements sur l'adoption	utres personnes à l'égard de la 1;
			qui assistera à ma sig	gnature de la présente f	formule et la signera comme témoin.
À rei	mplir seulement si l'enfan	t a 12 a	ns ou plus.		
10.	J'accepte que mon nom	après	'adoption soit (nom et p	orénom officiels après l'ado	option)
_	Date des si	gnatures	3		Signature de l'enfant

Court File Number	

		AFFIDAVIT OF EXECUTION AND INDEPENDEN	T LEGAL ADVICE	
My n	ame is	s (full legal name)		
and I	swea	r/affirm that the following is true:		
	1.	I am a member of the Bar of (name of jurisdiction)and am an agent of the Office of the Children's Lawyer.		
2. I am not acting for any other person in this adoption case.				
3. I explained to (child's full legal name)				
	4. 5.	the nature and effect of adoption under the law o the nature and effect of this consent the circumstances under which this consent may his/her rights and the rights of other persons with re in language appropriate to his/her age to the best of my knowle After my explanation, the child told me that he/she wanted to si I was present at and witnessed the signing of this consent by the	be withdrawn espect to the disclosure of adoption information edge and skills. gn this consent.	
Swor	n/Affirn	ned before me at		
in	municipality province, state or country		Signature (This form is to be signed in front of a lawyer, justice of the peace, notary public or commissioner for taking affidavits.)	
on				
		date Commissioner for taking affidavits (Type or print name below if signature is illegible.)		

FLR 34 (April 1, 2009) (Français au verso)

Numéro de dossier du greffe

AFFIDAVIT DE TÉMOIN À LA SIGNATURE ATTESTANT LA FOURNITURE DE CONSEILS JURIDIQUES INDÉPENDANTS							
Je m'appe	lle (nom et prénom o	fficiels)					
et je décla	re sous serment/j'	affirme solennellement que les renseignem	ents suivants sont véridiques :				
1.	. Je suis membre du Barreau de (nom du territoire de compétence)						
	et mandataire du	et mandataire du Bureau de l'avocat des enfants.					
2.	Je ne représente	e personne d'autre dans cette cause d'adoption	ո.				
3.	J'ai expliqué ce	qui suit à (nom et prénom officiels de l'enfant)	:				
		la nature et l'effet d'une adoption selon le dro	it de l'Ontario;				
		la nature et l'effet du présent consentement;					
		les circonstances dans lesquelles le présent	consentement peut être retiré;				
		ses droits et ceux d'autres personnes à l'éga l'adoption;	rd de la divulgation de renseignements sur				
	dans un langage	e adapté à son âge, au mieux de ma connaissa	nce et de ma compétence.				
4.	Après mon explication, l'enfant m'a dit qu'il/elle voulait signer le présent consentement.						
5.	J'étais présent(e) lorsque l'enfant a signé le présent consentement et je l'ai signé comme témoin.						
	us serment/Affirmé nent devant moi à						
		municipalité	Signature				
en/à/au			(La présente formule doit être signée en présence d'un avocat, d'un juge de paix,				
province, État ou pays le		province, État ou pays	d'un notaire ou d'un commissaire aux affidavits.)				
	date	Commissaire aux affidavits (Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères d'imprimerie ci-dessous si la signature est illisible.)					

FLR 34 (1^{er} avril 2009) (English on reverse)