

\_\_\_\_\_  
Partie demanderesse  
c.

\_\_\_\_\_  
Partie défenderesse

### CONSENTEMENT À L'EXPERTISE PSYCHOSOCIALE ET À LA CONSULTATION DE DOSSIERS

Nous, soussignés, consentons à ce qu'une évaluation soit faite par un expert du Service d'expertise psychosociale d'un établissement visé par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2), concernant notre/nos enfant(s) mineur(s) :

\_\_\_\_\_  
(prénom et nom de l'enfant)

Nous consentons à collaborer à la tenue d'entrevues avec chacun de nous et avec notre/nos enfant(s), ainsi qu'avec les autres membres de nos familles respectives si requis par l'expert.

Nous consentons à ce que l'expert consulte et prenne une copie du dossier de la Cour, incluant les rapports et dossiers médicaux conservés sous pli cacheté selon l'article 16 du *Règlement de la Cour supérieure du Québec en matière civile*, RLRQ c. C-25.01, r. 0.2.1.

Nous consentons également à ce que l'expert communique avec les personnes, professionnels ou établissements ci-après mentionnés et, au besoin, qu'il obtienne une copie de tous les dossiers nécessaires et pertinents à la préparation de son rapport :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nous comprenons finalement que le rapport de l'expert sera versé sous pli cacheté en preuve au dossier de la Cour et que nous aurons le droit d'interroger l'expert et de présenter toute preuve additionnelle.

ET NOUS AVONS SIGNÉ À \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Avocat(e) de la partie demanderesse

\_\_\_\_\_  
Partie demanderesse

\_\_\_\_\_  
Avocat(e) de la partie défenderesse

\_\_\_\_\_  
Partie défenderesse

### CONSENTEMENT DU OU DES ENFANT(S) MINEUR(S) DE 14 ANS ET PLUS

Je consens à ce qu'une évaluation soit faite par un expert du Service d'expertise psychosociale ainsi qu'à l'accès et à la communication des dossiers visés ci-haut.

\_\_\_\_\_  
Avocat(e) de l'enfant

\_\_\_\_\_  
Enfant mineur de 14 ans ou plus

\_\_\_\_\_  
Avocat(e) de l'enfant

\_\_\_\_\_  
Enfant mineur de 14 ans ou plus