



DT9155

## RÉTRACTATION D'UN CONSENTEMENT GÉNÉRAL À L'ADOPTION

Suivant les articles 548 et 557 du Code civil du Québec

Je soussigné ou soussignée, \_\_\_\_\_, ayant vu le jour le \_\_\_\_\_  
Prénom et nom du parent ou du tuteur ou de la tutrice Date (année-mois-jour)  
et ayant domicile au \_\_\_\_\_,  
Adresse (numéro, rue, municipalité, province et code postal)

### DÉCLARE CE QUI SUIT :

- Je suis \_\_\_\_\_ d'un enfant de sexe \_\_\_\_\_,  
(le père, la mère, le tuteur ou la tutrice) (masculin ou féminin)  
connu sous les prénom et nom de \_\_\_\_\_,  
Prénom et nom de l'enfant  
né le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_.  
Date de naissance (année-mois-jour) Lieu de naissance
- Le \_\_\_\_\_, j'ai consenti à une adoption :  
Date (année-mois-jour)  
 assortie d'une reconnaissance des liens préexistants de filiation \_\_\_\_\_.  
(maternelle ou paternelle)  
 non assortie d'une reconnaissance des liens préexistants de filiation \_\_\_\_\_.  
(maternelle ou paternelle)  
 assortie ou non d'une reconnaissance de liens préexistants de filiation.
- J'ai consenti à l'adoption de l'enfant le \_\_\_\_\_ et je l'ai confié au Directeur de la protection de la  
Date (année-mois-jour)  
jeunesse de l'établissement connu sous le nom de « Centre intégré de santé et de services sociaux ou Centre  
intégré universitaire de santé et de services sociaux de \_\_\_\_\_ ».
- Par les présentes, comme prévu à l'article 557 du Code civil du Québec, je rétracte ce consentement :  
« Celui qui a donné son consentement à l'adoption peut le rétracter dans les 30 jours suivant la date à laquelle  
il a été donné. L'enfant doit alors être rendu sans formalité ni délai à l'auteur de la rétractation. »

ET J'AI SIGNÉ, devant deux témoins, à \_\_\_\_\_  
Ville  
ce \_\_\_\_\_ jour du mois de \_\_\_\_\_ de l'année 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou tuteur

TÉMOIN 1 : \_\_\_\_\_  
Nom en lettres moulées

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Téléphone

TÉMOIN 2 : \_\_\_\_\_  
Nom en lettres moulées

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Téléphone