

# Droit de la santé – Services couverts par un certificat dans des affaires relevant de la CCC

Les exigences minimales en matière d'expérience sont consultables sur le [site Web d'AJO](#).

---

## Renseignements sur l'avocat(e)

Nom :

Coordonnées : Adresse :

Bureau :

Ville :

Province:

Code postal :

Téléphone :

Courriel :

No d'inscription :

Matricule du Barreau de l'Ontario :

---

## Expérience minimale dans le domaine

Je satisfais aux exigences minimales en matière d'expérience d'Aide juridique Ontario énoncées dans l'annexe des règles sur la gestion du tableau prises en vertu de la *Loi de 2020 sur les services d'aide juridique*.

Je ne satisfais pas aux exigences minimales en matière d'expérience d'AJO et je demande une autorisation conditionnelle, comme le prévoit l'annexe des règles sur la gestion du tableau établies en vertu de la *Loi de 2020 sur les services d'aide juridique* (« *Processus d'autorisation conditionnelle* »).

Je comprends que si je suis autorisé(e) dans le cadre du processus d'autorisation conditionnelle, je m'engage à satisfaire aux exigences minimales en matière d'expérience dans les 24 mois suivant mon autorisation.

Je comprends que je dois informer AJO, au plus tard à l'expiration de la période conditionnelle de 24 mois, que j'ai satisfait ou non aux exigences minimales en matière d'expérience.

Je comprends que si je n'informe pas AJO que j'ai satisfait aux exigences minimales en matière d'expérience, ou si je ne demande pas de prorogation comme le prévoit le processus d'autorisation conditionnelle, l'autorisation de fournir des services couverts par un certificat dans des affaires relevant de la CCC sera annulée.

---

## Formation et perfectionnement professionnel obligatoires

Je m'engage à suivre chaque année une formation juridique continue d'au moins 3 heures ou une formation équivalente en droit de la santé mentale.

---

## Exigences supplémentaires — Pratiques exemplaires, jurisprudence et engagement en matière d'équité

J'ai lu et compris, et je m'engage à respecter les *Documents pour les membres inscrits au tableau autorisés à fournir des services d'aide juridique relatifs au consentement et à la capacité dans les affaires du droit de la santé mentale*.

J'ai lu et compris, et je m'engage à satisfaire [Les attentes en matière des services de qualité](#)

## Signature :

J'affirme avoir lu et compris les exigences minimales en matière d'expérience, les règles et annexes applicables au tableau, ainsi que les documents joints (le cas échéant).

J'affirme que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont complets, véridiques et exacts.

Je comprends que si je fournis des renseignements trompeurs ou incorrects, mon autorisation sera annulée et mon nom pourrait être retiré du tableau d'Aide juridique Ontario.

Signature :

Date :

---

**Réservé au bureau : Approbation de la demande d'autorisation — Affaires relevant de la CCC**

Signature d'approbation :

Date :

Veillez soumettre le formulaire dûment rempli au bureau du district régional d'Aide juridique Ontario.

--	--	--

Les renseignements personnels figurant dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi de 2020 sur les services d'aide juridique* aux fins de paiement des comptes, d'enquêtes et de l'administration de la *Loi sur les services d'aide juridique*.

Les questions à ce sujet doivent être adressées à l'agent(e) de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée, à [fippa@lao.on.ca](mailto:fippa@lao.on.ca) ou au 1 800 668-8258.



**LEGAL AID ONTARIO**  
**AIDE JURIDIQUE ONTARIO**