

Sample for Reference Purposes Only. Forms have bilingual format for your convenience, but must be completed and filed with the court in English. **Formulaire type pour consultation uniquement. Le format bilingue des formulaires a pour objet de vous faciliter la tâche, mais il faudra remplir et déposer les formulaires en anglais auprès du tribunal.**



TRIBUNAL DE CIRCUIT TRIBUNAL DE PREMIERE INSTANCE DU MARYLAND DE _____

City/County
Ville/Comté

Located at _____ Telephone _____
Situé à _____ Téléphone _____

Court Address
Adresse du tribunal

STATE OF MARYLAND
ÉTAT DU MARYLAND
OR
OU

Case No. _____
N° de l'affaire _____

Name
Nom

VS.
c.

Name
Nom

Address
Adresse

Address
Adresse

City, State, Zip
Ville, État, Code postal

City, State, Zip
Ville, État, Code postal

MOTION FOR REMOTE PARTICIPATION
REQUÊTE POUR PARTICIPATION À DISTANCE
(Md. Rules 21-201; 21-301; 3-513.1)
(Règles du Maryland 21-201 ; 21-301 ; 3-513.1)

NOTE: If you are requesting to appear remotely due to a disability, please also separately file form CC-DC-049.

REMARQUE : Si vous faites une demande pour comparaître à distance en raison d'un handicap, veuillez également remplir, en complément, le formulaire CC-DC-049.

1. The following proceeding is scheduled for _____ :
Date

Le procès suivant est prévu pour _____ :
Date

- Scheduling conference
Conférence de mise au rôle
- Hearing (*describe*): _____
Audience (*décrire*) : _____
- Evidentiary hearing
Audition des témoins
- Pre-trial conference
Conférence préalable au procès
- Trial
Procès
- Other (*describe*): _____
Autre (*décrire*) : _____

2. I ask that the following people be allowed to participate from a location other than the courtroom
Je demande que les personnes suivantes soient autorisées à participer depuis un lieu autre que la salle d'audience
(choose all that apply):
(cocher toutes les cases applicables) :

Plaintiff/Petitioner: _____
Name
Demandeur/Requérant : _____
Nom

Telephone Number
Numéro de téléphone

Requested method of participation: Telephone Video Conferencing
Méthode de participation requise : Téléphone Vidéoconférence

Other (*describe*): _____
Autre (*décrire*): _____

Defendant/Respondent: _____
Intimé/Défendeur : _____

Name
Nom

Telephone Number
Numéro de téléphone

(If applicable):
(Le cas échéant) :

ID Number
Numéro d'identité

Requested method of participation: Telephone Video Conferencing
Méthode de participation requise : Téléphone Vidéoconférence

Other (*describe*): _____
Autre (*décrire*): _____

Plaintiff/Petitioner's Attorney: _____
Avocat du demandeur/requérant : _____

Name
Nom

Telephone Number
Numéro de téléphone

Requested method of participation: Telephone Video Conferencing
Méthode de participation requise : Téléphone Vidéoconférence

Other (*describe*): _____
Autre (*décrire*): _____

Defendant/Respondent's Attorney: _____
Avocat de l'intimé/défendeur : _____

Name
Nom

Telephone Number
Numéro de téléphone

Requested method of participation: Telephone Video Conferencing
Méthode de participation requise : Téléphone Vidéoconférence

Other (*describe*): _____
Autre (*décrire*): _____

Witness: _____
Témoin : _____

Name
Nom

Telephone Number Numéro de téléphone	E-mail E-mail
Requested method of participation:	<input type="checkbox"/> Telephone <input type="checkbox"/> Video Conferencing
Méthode de participation requise :	Téléphone Vidéoconférence
<input type="checkbox"/> Other (<i>describe</i>): _____	
Autre (<i>décrire</i>) : _____	

Other: _____

Name

Autre : _____

Nom

Telephone Number Numéro de téléphone	E-mail E-mail
Requested method of participation:	<input type="checkbox"/> Telephone <input type="checkbox"/> Video Conferencing
Méthode de participation requise :	Téléphone Vidéoconférence
<input type="checkbox"/> Other (<i>describe</i>): _____	
Autre (<i>décrire</i>) : _____	

3. I ask this for:
Je fais cette demande pour :
- Confidential reasons, and I have filed form CC-DC-049.
Raisons confidentielles et j'ai rempli le formulaire CC-DC-049.
- Other reason(s) (please state your reason(s) in detail): _____
Autre(s) raison(s) (veuillez indiquer votre/vos raison(s) en détail) : _____

4. The attorney and client will be able to communicate confidentially by:
L'avocat et le client pourront communiquer de manière confidentielle en :
-
- Complete only if the person appearing remotely is an attorney or a person represented by an attorney.
Ne remplir que si la personne qui comparaît à distance est un avocat ou une personne représentée par un avocat.

5. The person participating remotely will have access to documents, photographs and other items presented in the courtroom by:
La personne qui participe à distance aura accès aux documents, photographies et autres éléments présentés dans la salle d'audience par :
-

6. A spoken or sign language interpreter (*choose one*):
Un interprète en langue parlée ou en langue des signes (*choisir une option*) :
- is not required by the person appearing remotely.
n'est pas demandé par la personne qui apparaît à distance.
- is required by the person appearing remotely.
est demandé par la personne qui apparaît à distance.
- *For a spoken language interpreter, complete and file a Request for Spoken Language Interpreter (CC-DC-041).
*Pour un interprète en langue parlée, remplissez et déposez une demande d'interprète en langue parlée (CC-DC-041).

Case No. _____

Affaire n° _____

*For a sign language interpreter, complete and file a Request for Accommodation for Person with Disability (CC-DC-049).

*Pour un interprète en langue des signes, remplissez et déposez une demande de mesures d'adaptation pour personne handicapée (CC-DC-049).

_____	Date Date	Signature Signature	Attorney Number Numéro d'avocat
_____	Printed Name Nom en caractères d'imprimerie	_____	Telephone Number Numéro de téléphone
_____	Address Adresse	_____	Fax Fax
_____	City, State, Zip Ville, État, Code postal	_____	E-mail E-mail

**CERTIFICATE OF SERVICE
CERTIFICAT DE SIGNIFICATION**

I certify that I served a copy of this motion, upon the following party or parties by mailing first-class mail, postage prepaid hand delivery other _____, on _____ Date _____ to:

Je certifie avoir signifié une copie de cette requête, à la partie ou aux parties suivantes par envoi d'un courrier de première classe en mains propres et affranchi autre _____, le _____ à : _____ Date _____

_____	Name Nom	_____	Address Adresse
_____	Name Nom	_____	Address Adresse
_____	Name Nom	_____	Address Adresse
_____	Date Date	_____	Signature of Party Serving Signature de la partie qui signifie