

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 DE _____, MARYLAND

City/County
Ville/Comté

Located at _____ Telephone _____
Situé à _____ Téléphone _____

Court Address
Adresse du tribunal

Case No. _____
N° de l'affaire _____

IN THE MATTER OF:
DANS L'AFFAIRE DE :

Minor's current legal name
Nom légal actuel du mineur

Address
Adresse

City, State, Zip
Ville, État, Code postal

FOR JUDICIAL DECLARATION OF GENDER IDENTITY AS:
POUR UNE DÉCLARATION JUDICIAIRE D'IDENTITÉ SEXUELLE EN TANT QUE :

Gender designation desired
Désignation sexuelle souhaitée

MINOR'S CONSENT OBJECTION TO JUDICIAL DECLARATION OF GENDER IDENTITY WITH WITHOUT A NAME CHANGE
CONSENTEMENT OPPOSITION DU MINEUR À UNE DÉCLARATION JUDICIAIRE D'IDENTITÉ SEXUELLE AVEC SANS CHANGEMENT DE NOM
(Md. Rule 15-902(c)(3)(A))
(Règle 15-902(c)(3)(A) du Maryland)

NOTE: Use this form to tell the court if you are at least 10 years old and consent to (agree) or object to (oppose) your parent's, guardian's, or custodian's request for a court to declare your gender identity, with or without a name change.

REMARQUE: Utilisez ce formulaire pour indiquer au tribunal si vous avez au moins 10 ans et si vous consentez (accord) ou vous opposez (objection) à la demande de votre parent, tuteur ou représentant légal pour qu'un tribunal déclare votre identité sexuelle, avec ou sans changement de nom.

My name is _____ . I was born on _____
Your current name Your birth date
and I am _____ years old.
Age

Je m'appelle _____ . Je suis né(e) le _____
Votre nom actuel Votre date de naissance
et j'ai _____ ans.
Âge

My parent guardian custodian, _____, is asking the court
Name of your parent, guardian, or custodian

for a declaration of my gender identity as _____.
Gender designation desired

Mon parent tuteur représentant légal, _____, demande au tribunal
Nom de votre parent, tuteur ou représentant légal

une déclaration de mon identité sexuelle en tant que _____.
Désignation sexuelle souhaitée

I: *(select one)*

Je : *(sélectionnez une option)*

consent to (agree) the declaration of my gender identity as _____.
Gender designation desired

consens à (accepte) la déclaration de mon identité sexuelle en tant que _____.
Désignation sexuelle souhaitée

object to (oppose) the declaration.
m'oppose (refuse) à la déclaration.

Complete this section if your parent, guardian, or custodian is also asking to change your name.

Remplissez cette section si votre parent, tuteur ou responsable légal demande également un changement de votre nom.

I: *(select one)*

Je : *(sélectionnez une option)*

consent to (agree) changing my name from _____ to
Your current name

The name requested
consens au (accepte) changement de mon nom de _____ à
Votre nom actuel

Le nom demandé

object to (oppose) changing my name.
m'oppose (refuse) au changement de mon nom.

Date
Date

Signature
Signature

Printed Name
Nom en caractères d'imprimerie

Address
Adresse

City, State, Zip
Ville, État, Code postal

Telephone
Téléphone

E-mail
E-mail