



CIRCUIT COURT FOR \_\_\_\_\_, MARYLAND  
**TRIBUNAL DE PREMIÈRE INSTANCE DE \_\_\_\_\_, MARYLAND**

City/County  
Ville/Comté

Located at \_\_\_\_\_ Telephone \_\_\_\_\_  
Situé à \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

Court Address  
Adresse du tribunal

Case No. \_\_\_\_\_  
N° de l'affaire \_\_\_\_\_

Plaintiff  
Demandeur

VS.  
C.

Defendant  
Accusé

Address  
Adresse

Address  
Adresse

City, State, Zip  
Ville, État, Code postal

City, State, Zip  
Ville, État, Code postal

**REQUEST TO SUBSTITUTE MEDIATOR AND SELECTION  
OF MEDIATOR BY STIPULATION**  
**DEMANDE DE SUBSTITUTION DE MÉDIATEUR ET SÉLECTION DU MÉDIATEUR PAR  
STIPULATION**

We agree to attend mediation proceedings pursuant to Md. Rule 9-205 conducted by:

Nous acceptons d'assister à la procédure de médiation conformément à la règle 9-205 du Md. conduite par :

\_\_\_\_\_  
Name of Mediation Program or Mediator  
Nom du programme de médiation ou du médiateur

\_\_\_\_\_  
Address  
Adresse

\_\_\_\_\_  
City, State, Zip  
Ville, État, Code postal

\_\_\_\_\_  
Telephone Number  
Numéro de téléphone

and we have made payment arrangements with the mediator. We request that the court substitute this mediator for the mediator designated by the court.

et nous avons conclu des accords de paiement avec le médiateur. Nous demandons au tribunal de substituer ce médiateur au médiateur désigné par le tribunal

\_\_\_\_\_  
Plaintiff /Attorney Signature  
Signature du demandeur / de l'avocat

\_\_\_\_\_  
Attorney Number  
Numéro de l'avocat

\_\_\_\_\_  
Defendant /Attorney Signature  
Signature de l'accusé / de l'avocat

\_\_\_\_\_  
Attorney Number  
Numéro de l'avocat

\_\_\_\_\_  
Printed Name  
Nom en caractères d'imprimerie

\_\_\_\_\_  
Printed Name  
Nom en caractères d'imprimerie

Case No: \_\_\_\_\_  
N° de l'affaire : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Address  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Address  
Adresse

\_\_\_\_\_  
City, State, Zip  
Ville, État, Code postal

\_\_\_\_\_  
City, State, Zip  
Ville, État, Code postal

\_\_\_\_\_  
Telephone Number  
Numéro de téléphone

\_\_\_\_\_  
Telephone Number  
Numéro de téléphone

\_\_\_\_\_  
Fax  
Télécopie

\_\_\_\_\_  
Fax  
Télécopie

\_\_\_\_\_  
E-mail  
E-mail

\_\_\_\_\_  
E-mail  
E-mail

I, \_\_\_\_\_, agree to conduct mediation proceedings in the  
Name of Mediator  
above-captioned case in accordance with Md. Rule 9-205(e), (f), (g), (h), (i), (j), and (k).

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, accepte de mener une procédure de médiation dans  
Nom du médiateur  
l'affaire susmentionnée, conformément à la règle 9-205(e), (f), (g), (h), (i), (j), et (k) du Md.

I solemnly affirm under the penalties of perjury that I have the qualifications prescribed by Md. Rule 9-205(d)(5).  
J'affirme solennellement, sous peine de parjure, que je possède les qualifications prescrites par la règle. 9-205(d)(5) du Md.

\_\_\_\_\_  
Date  
Date

\_\_\_\_\_  
Mediator's Signature  
Signature du médiateur

***For information about Mediation and how to apply for a fee waiver please contact  
the Family Support Services Coordinator in your County/City.***

***Pour plus d'informations concernant la médiation et la manière de demander une dispense de frais, veuillez contacter le  
coordonateur des services de soutien aux familles de votre comté/ville.***