



**SIMPLIFIED LEGAL AID APPLICATION
FOR ONGOING CHILD PROTECTION
MATTERS**

(For custodial parents served with Custody
Extension or Guardianship Applications where
counsel through Legal Aid was previously
assigned in the same matter)

**DEMANDE D'AIDE JURIDIQUE
SIMPLIFIÉE POUR LES DOSSIERS DE
PROTECTION DE L'ENFANCE EN
COURS**

(Pour les parent gardiens servi avec les
demandes d'extension de garde ou de tutelle ou
un(e) avocat(e) d'aide juridique était assigné(e)
au dossier dans ce même dossier
antérieurement)

Name / Nom : _____

**Date of Birth /
Date de naissance :** _____

Address / Adresse : _____

**Telephone Number(s) /
Numéros de tel :** _____

Email / Courriel : _____

**Name and telephone number of a third party
we can contact if we are unable to reach you:**

**Nom et numéro de téléphone d'une tierce
partie que l'on puisse contacter si on ne peut
vous rejoindre :**

**Have you already had a lawyer through Legal
Aid represent you in this matter?**

YES _____ NO _____

If yes, what is the name of the lawyer?

**Avez-vous déjà eu les services d'un(e)
avocat(e) d'aide Juridique dans ce dossier?**

OUI _____ NON _____

Si oui, quel était le nom de votre avocat(e)?

Court File No: _____

**Date and time you are scheduled to return to
Court (if applicable):**

**Numéro du
dossier de cour :** _____

**Date et heure prévue de votre retour au
tribunal (le cas échéant) :**

PLEASE NOTE that the NBLASC reserves the
right to reassess your financial eligibility or cancel
your certificate if it becomes aware of what it
considers a significant change in your financial
circumstances; or it is determined that you made a
false statement and/or concealed information on
your application for legal aid services. Failure to
cooperate with the re-assessment process may
result in your certificate being cancelled.

By signing and dating below, I confirm that the
above information has been read and I wish to re-
apply for legal aid services.

VEUILLEZ NOTER QUE les responsables de
la CSAJNB se réservent le droit de réévaluer
votre admissibilité financière ou annuler votre
certificat s'ils prennent connaissance de ce qu'ils
considèrent comme un changement important
dans votre situation financière ou s'il est établi
que vous avez fait une fausse déclaration ou
dissimulé des renseignements dans votre
demande de services d'aide juridique. Tout refus
de coopérer au processus de réévaluation peut
entraîner l'annulation de votre certificat.

Votre signature dessous confirme que vous avez
lu et compris ce qui précède et que vous voulez
faire une demande pour les services d'aide
juridique.

Signature of Witness /
Signature du témoin

Applicant's Signature /
Signature du (de la) demandeur(se)

Print Name of Witness /
Nom du témoin (en lettres majuscules)

Date