

Surname  
Nom

Given Names  
Prénoms

Mailing Address  
Adresse postale

Email  
Courriel

Postal code  
Code postal

Telephone Home  
Téléphone à domicile

Business  
Bureau

Birth Mother's full name and date of birth if known (*at date of child's birth*)  
Nom complet de la mère biologique et date de naissance si connue  
(*au moment de la naissance de l'enfant*)

Your Date of Birth  
Votre date de naissance

Your Place of Birth  
Votre lieu de naissance

Child's full birth name  
Nom complet de l'enfant à sa naissance

Child's Place of Birth  
Lieu de naissance de l'enfant

Child's date of Birth  
Date de naissance de l'enfant

Relationship to Adoptee  
Lien de parenté avec l'adopté

If birth sibling indicate  Birth Mother's Side  Birth Father's Side  
S'il s'agit d'un frère ou sœur biologique, indiquez  maternel  paternel

Please check the appropriate boxes  
Ne cocher que les cases qui s'appliquent

I request non-identifying background information on the adoptive family (information that was gathered at the time of adoption, *not* current information):

Yes  No

I request an active search for : (check one only)

Birth Son  Birth daughter  Brother  Sister

Please note that the adoptee has to be at least 19 years old.

I do not request an active search but want to be contacted if any of the following birth relatives should register:

Birth Son  Birth daughter  Brother  Sister

PLEASE READ THE FOLLOWING CAREFULLY

I hereby acknowledge and accept that the sharing of identifying information will not occur unless both parties have signed a consent to the disclosure of identifying information.

I understand that should I wish to remove my name from the Register or make changes to my name and/or address, I must do so in writing to the Post Adoption Disclosure Register.

Signature of Registrant: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

RETURN TO :  
POST ADOPTION DISCLOSURE SERVICES  
DEPARTMENT OF SOCIAL DEVELOPMENT  
P. O. BOX 6000, FREDERICTON, N.B. CANADA E3B 5H1  
FAX: (506) 453-2152

Je désire recevoir des renseignements non identificateurs au sujet de la famille adoptive (informations recueillies au moment de l'adoption et non pas des informations à jour).

Oui  Non

Je demande une recherche pour: (cochez une case seulement)

fille biologique  fils biologique  frère  sœur

Veillez noter que l'adopté doit avoir atteint l'âge de 19 ans.

Je ne demande pas de recherche mais je veux qu'on communique avec moi si le ou les personnes suivantes de ma famille biologique s'inscrivent :

fille biologique  fils biologique  frère  sœur

VEUILLEZ BIEN LIRE LES ÉNONCÉS SUIVANTS

Je reconnais et accepte le fait que les renseignements identificateurs ne seront transmis que si l'autre personne accepte également de compléter un formulaire de consentement de divulgation de renseignements identificateurs.

Si je désire retirer mon nom du registre ou modifier mon nom et/ou adresse, je dois en informer par écrit au registre pour la divulgation de renseignements après adoption.

Signature de la personne qui s'inscrit : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

RETOURNEZ AU:  
REGISTRE POUR LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS APRÈS L'ADOPTION  
MINISTRE DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL  
C.P. 6000, FREDERICTON, N.-B. CANADA E3B 5H1  
TÉLÉCOPIEUR (506) 453-2152

