

## ATTESTATION DU SUPERVISEUR relative aux engagements

En vertu du *Règlement sur la médiation familiale*, le médiateur doit avoir complété un minimum de 10 mandats avec supervision tout en respectant les exigences suivantes :

**Critères quant au nombre de séances :**

- ✓ deux mandats portant sur quatre objets avec un minimum de quatre séances de supervision en cours de mandat
- ✓ trois mandats avec un minimum de trois séances de supervision en cours de mandat
- ✓ cinq mandats avec un minimum d'une séance de supervision en cours de mandat

**Critères quant à l'entente :**

Parmi les 10 mandats de médiation, cinq mandats doivent se terminer par une entente portant sur tous les objets pour lesquels le médiateur a reçu un mandat. Ceux-ci doivent avoir donné l'occasion au médiateur de traiter à au moins deux reprises des quatre objets suivants :

- ✓ Garde des enfants
- ✓ Accès aux enfants
- ✓ Aliments au conjoint et/ou aux enfants
- ✓ Partage du patrimoine familial et des autres droits patrimoniaux résultant du mariage

### SECTION 1 - IDENTIFICATION DU MÉDIATEUR

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

### SECTION 2 - IDENTIFICATION DU SUPERVISEUR

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
No Rue Ville Code postal

Téléphone (maison) : \_\_\_\_\_ Téléphone (travail) : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### SECTION 3 - STATUT DU SUPERVISEUR

Date d'accréditation à titre de médiateur sans engagement : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Date depuis laquelle je réponds aux exigences pour être superviseur : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

STATUT	COCHEZ	No DE MEMBRE ou D'EMPLOYÉ
Avocat	<input type="checkbox"/>	_____
Conseiller d'orientation	<input type="checkbox"/>	_____
Notaire	<input type="checkbox"/>	_____
Psychoéducateur	<input type="checkbox"/>	_____
Psychologue	<input type="checkbox"/>	_____
Travailleur social	<input type="checkbox"/>	_____
Employé d'un établissement qui exploite un Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et membre du conseil multidisciplinaire de celui-ci.	<input type="checkbox"/>	_____

## SECTION 4 - MANDATS DE MÉDIATION COMPLÉTÉS SOUS SUPERVISION

Je, soussigné, atteste que le médiateur ci haut a complété, sous ma supervision, les mandats décrits ici :

Mandats	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Nombre d'objets traités</b>										
<i>Garde</i>										
<i>Accès</i>										
<i>Aliments</i>										
<i>Partage</i>										
<b>Nombre de séances supervisées</b>										
<i>Date</i>										
<i>Date</i>										
<i>Date</i>										
<i>Date</i>										
<b>Quatre séances de supervision dans deux dossiers</b>										
<b>Trois séances de supervision dans trois dossiers</b>										
<b>Une séance</b>										
<b>Entente (minimum 5)</b>										

---

Signature du superviseur

## SECTION 5 - AFFIDAVIT

Je, soussigné, \_\_\_\_\_, déclare rencontrer les exigences du  
*Règlement sur la médiation familiale*, concernant la qualité de la supervision.

\_\_\_\_\_  
Signature du superviseur

Assermenté devant moi à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du commissaire à l'assermentation

\_\_\_\_\_  
District

**Veillez retourner par la POSTE ou par COURRIEL, à l'adresse suivante :**

le formulaire dûment rempli

Service de la qualité de la profession  
Maison du Barreau  
445, boulevard Saint-Laurent  
Montréal (Québec) H2Y 3T8

[sdsp@barreau.qc.ca](mailto:sdsp@barreau.qc.ca)

*Note : dans ce formulaire, la forme masculine désigne, lorsque le contexte s'y prête, aussi bien les femmes que les hommes*