



RECOMMANDATION À L'APPUI D'UNE DEMANDE

DE PARTICIPATION AU COMITÉ DES ENQUÊTEURS CLINIQUES DU
BUREAU DE L'AVOCAT DES ENFANTS

OBJET:
NOM DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE

Merci de votre recommandation pour l'auteur de la demande susmentionné. Veuillez répondre en toute honnêteté aux questions suivantes et retourner le formulaire dûment rempli dans le meilleur délai en utilisant l'une des deux façons suivantes :

- a. retourner le formulaire directement à l'auteur de la demande, qui va nous le faire parvenir dans le cadre de sa demande;
- b. retourner le formulaire directement au Bureau de l'avocat des enfants par courriel au OCLApplications@ontario.ca, par télécopieur au 416-314-8050 ou par poste à l'adresse ci-dessous.

Adresse :

Bureau de l'avocat des enfants

393, avenue University, 14^e étage

Toronto, Ontario M5G 1E6

Attention : **Nicole Hudon, Coordonnatrice de l'inscription et de la formation**

Vous trouverez en annexe une copie des critères de sélection.

1. À quel titre connaissez-vous l'auteur de la demande et depuis combien de temps?

2. De quels points de vue pensez-vous que l'auteur de la demande est apte à remplir les fonctions d'enquêteur clinique pour le Bureau de l'avocat des enfants?

3. Avez-vous quelques préoccupations à l'égard des compétences professionnelles ou de la conduite de l'auteur de la demande?

4. Veuillez évaluer l'auteur de la demande pour les compétences suivantes:

Caractéristiques	Solide	Moyen	Faible	Je ne sais pas
1. Présentation professionnelle générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Aptitude à comprendre et travailler avec:				
a. des adultes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. des enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. d'autres professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. des avocats et le système judiciaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Aptitudes à mener des entretiens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Aptitudes à la rédaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Capacité d'évaluation et d'analyse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Connaissance des questions liées à la séparation, au divorce et aux différends familiaux, et expérience de travail dans ces domaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Aptitudes au règlement des différends	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Connaissance actuelle de la documentation et des recherches pertinentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Fiabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Capacités organisationnelles et de gestion du temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Aptitude à travailler de façon indépendante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Aptitude à suivre des instructions et à consulter autrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Bon jugement professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Bon sens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Selon vous, quels sont les points forts et les faiblesses de l'auteur de la demande?

6. Recommandez-vous que l'auteur de la demande soit nommé au comité des enquêteurs cliniques du Bureau de l'avocat des enfants?

7. Avez-vous d'autres commentaires pertinents pour l'étude de la demande de nomination au comité des enquêteurs cliniques du Bureau de l'avocat des enfants de l'auteur de la demande?

8. Nous devons parfois communiquer avec vous pour obtenir des renseignements supplémentaires

Nom :

Poste:

Adresse:

N° de tél. :

N° de téléc.

Courriel :

(Signature)

(Date)

**COMITÉ DES ENQUÊTEURS CLINIQUES DU BUREAU DE
L'AVOCAT DES ENFANTS
MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL**

CRITÈRES DE SÉLECTION

- Maîtrise en travail social ou équivalent.
- Connaissances et expérience des questions liées à la séparation, au divorce et aux différends familiaux.
- Connaissance du développement de l'enfant et expérience de travail avec des enfants et des familles.
- Connaissances spécialisées dans les domaines des mauvais traitements envers des enfants, de l'aliénation, de la violence familiale et de la toxicomanie.
- Vaste expérience professionnelle dans l'exécution d'évaluations.
- Connaissances pratiques des procédures judiciaires, de la législation applicable et de la jurisprudence.
- Expérience de plusieurs cultures; l'aptitude à l'écrit et à l'oral à parler des langues autres que l'anglais est un atout.