



(Date File Stamp)
(Cachet de la date de dépôt)

Response to Motion for Family Access Order
Réponse à une requête en vue d'une ordonnance de droit de visite

I, _____, state that:
(Your Name)

Je, _____, déclare que :
(Votre nom)

(Check each box that applies)

(Cocher chaque case qui s'applique)

- ☐ I have not denied or interfered with custody, visitation or third party custody under the judgment of dissolution, legal separation, paternity or modification.

Je n'ai ni nié ni interféré avec des droits de garde, de visite ou de garde de tiers en vertu du jugement de dissolution, de séparation de corps, de paternité ou de modification.

- ☐ I had good cause to deny or interfere with custody, visitation or third party custody under the judgment of dissolution, legal separation, paternity or modification.

J'ai de bonne raison de nier ou d'interférer avec des droits de garde, de visite ou de garde de tiers en vertu du jugement de dissolution, de séparation de corps, de paternité ou de modification.

- ☐ I am without knowledge or information to admit or deny the facts stated to be a violation of the judgment of dissolution, legal separation, paternity or modification.

Je n'ai aucune connaissance ni aucune information me permettant d'admettre ni de nier les faits énoncés comme étant une violation du jugement de dissolution, de séparation de corps, de paternité ou de modification.

(Please provide the specific facts, including dates and times, which show compliance or good cause for noncompliance with the court's judgment.)

(Veuillez stipuler les faits spécifiques, notamment des dates et des heures, qui indiquent un respect ou établissent le bien-fondé d'un non-respect de la décision du tribunal.)

- ☐ I request to participate in Alternative Dispute Resolution to assist in resolving the problems that caused the filing of the Motion for Family Access Order.

Je demande de participer au Règlement extrajudiciaire des différends permettant d'aider à résoudre les problèmes qui ont entraîné le dépôt de la Requête en vue d'une ordonnance de droit de visite.

I swear/affirm under penalty of perjury that these facts are true to my best knowledge and belief.

Je jure et affirme solennellement sous peine de parjure que ces faits sont véridiques à ma connaissance et autant que je sache.

Date

Date

Your Signature

Votre signature

Your Street Address

Votre adresse de domicile

City
Ville

State
Etat

Zip
Code postal

Your Telephone Number

Votre numéro de téléphone

Instructions
Instructions

Upon completion, send the original of this Response to the Circuit Clerk of _____ (County/City of St. Louis), Missouri, at _____ (address) and a copy to the person who filed the Motion for Family Access Order. **Please keep a copy of this Response to bring with you to any scheduled hearing or alternative dispute resolution.**

Après l'avoir remplie, envoyez l'original de la présente Réponse au Greffier de circuit

de _____ (Comté/Ville de St. Louis), Missouri,

*à _____ (adresse) et une copie à la personne qui a déposé la Requête en vue d'une ordonnance de droit de visite. **Veillez conserver une copie de la présente Réponse à apporter avec vous à toute audience prévue ou résolution alternative de conflit.***