

## DEMANDE D'ÉQUIPEMENT AUDIOVISUEL

Date de la demande : \_\_\_\_\_ Par courriel ([cdjmontreal@justice.gouv.qc.ca](mailto:cdjmontreal@justice.gouv.qc.ca))   
Au comptoir

Origine de la demande : Ordonnance de la Cour  DPCP  CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Mtl (CJM)   
Avocat de l'adolescent / de l'enfant / du parent  CIUSSS l'Ouest-de-l'Île-de-Mtl (BATSHAW)

Équipement requis :	Ordinateur (Téléviseur / DVD) <input type="checkbox"/>	Visio (Vidéo-conférence) <sup>1</sup> [compléter la section du bas] <input type="checkbox"/>
	Canon avec rétroprojecteur <input type="checkbox"/>	Télé-témoignage <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>

Numéro(s) du(es) dossier(s) concerné(s) : \_\_\_\_\_

Nom de(s) l'enfant(s) / adolescent(s) : \_\_\_\_\_

Date d'audience : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Salle d'audience : \_\_\_\_\_ Juge : \_\_\_\_\_

Requérant : \_\_\_\_\_  
*Signature* *Nom (en lettres moulées)*

DEMANDE DE VISIO : informations concernant l'interlocuteur à distance	
Endroit :	Nom de la personne à contacter :
Adresse IP :	No. de téléphone de la personne à contacter :

### SUIVI DE LA DEMANDE (ANNULATION / CHANGEMENT DE DATE)

Annule la demande pour l'audience du : \_\_\_\_\_

Nouvelle date prévue pour l'audience : \_\_\_\_\_

Requérant : \_\_\_\_\_  
*Signature* *Nom (en lettres moulées)*

Date de la modification : \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Visio : Lors de l'audience, permet à des parties de pouvoir se voir réciproquement, dans deux lieux différents, grâce à l'utilisation de caméras et d'écrans installés pour la transmission des images.

<sup>2</sup> Télé-témoignage : Lors de l'audience, permet à une partie de témoigner dans une salle adjacente à la salle d'audience.