

Identité des personnes déclarantes	
Personne mineure	
Prénom et nom	Date de naissance aaaa-mm-jj
Personnes assurant la tutelle	
Prénom et nom	
Titre	
Adresse n ^o , rue, ville	Code postal
Prénom et nom	
Titre	
Adresse n ^o , rue, ville	Code postal
Secrétaire ou membre unique du conseil de tutelle	
Prénom et nom	
Adresse n ^o , rue, ville	Code postal
Déclaration de la personne mineure	
Je soussigné(e), _____ , déclare avoir demandé aux personnes mentionnées ci-dessus l'autorisation d'être simplement émancipé(e) . Fait à : Ville _____ le : aaaa-mm-jj _____ _____ Signature de la personne mineure	
Déclaration des tuteurs, tutrices et du conseil de tutelle	
Conformément à l'article 167 du Code civil du Québec, nous soussigné(es), _____ agissant à titre de _____ , _____ et _____ agissant à titre de _____ du conseil de tutelle, autorisons la simple émancipation de _____ . Celle-ci prendra effet au moment du dépôt du présent document auprès du Curateur public du Québec sans qu'aucune autre démarche ne soit nécessaire.	
Fait à : Ville _____ le : aaaa-mm-jj _____ _____ Signature des tuteurs et/ou tutrices	
Fait à : Ville _____ le : aaaa-mm-jj _____ _____ Signature de la ou du membre unique ou de la ou du secrétaire du conseil de tutelle	