



MINISTRY OF PUBLIC AND BUSINESS SERVICE DELIVERY
Ministère des Services au public et aux entreprises

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

1. Country: / Pays : **Canada**

This public document / Le présent acte public

2. has been signed by / a été signé par



3. acting in the capacity of / agissant en
qualité de

Notary Public

4. bears the seal / stamp of / est revêtu du
sceau / timbre de

Notary Public

Certified
Attesté

5. at / à

Toronto, Ontario

6. the / le **2026-04-01**

7. by / par



8. N° / sous n°



9. Seal / stamp / Sceau / timbre :

10. Signature / Signature :



- This Apostille only certifies the signature, the capacity of the signer, and, where appropriate, the seal or stamp it bears. It does not certify the content of the document for which it was issued. Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte est revêtu. Elle ne certifie pas le contenu du document pour lequel elle a été émise.
- This Apostille is not valid for use anywhere within Canada. L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable au Canada.
- If this document is to be used in a country which is not party to the Hague Convention of 5 October 1961, it may need to be legalized by a consular office of the country of destination. Si ce document est destiné à un pays non partie à la Convention de La Haye du 5 octobre 1961, il pourrait nécessiter un légalisation par un consulat du pays de destination.
- To verify the issuance of this Apostille, see [www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/en-US/validity-check/]. Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante : [<https://www.officialdocuments.mgcs.gov.on.ca/fr-FR/validity-check/>]

AFFIDAVIT

I, WUWEN GUO, translator in the City of Toronto, Province of Ontario, make oath and say:

1. I am fluent in both Chinese and English.

2. I have translated the annexed document and carefully compared the translation from English into Chinese with regard to the following document:

Statement of Live Birth

3. The said translation is, to the best of my knowledge and ability, the complete and correct translation of said document.

SWORN before me at the City of Toronto
In the Regional Municipality of Metropolitan
Toronto

This 27th day of May, 2026

A Notary Public in and for the
Province of Ontario

)
)
)
)
)
)
)
)
)
)
)

W. Guo

W. GUO

Barrister, Solicitor and Notary Public
[Faint circular notary seal]

安大略省注册主任办公室

邮政信箱
Red River Road
Thunder Bay ON

出生证明

表格 2 生命统计法

这是一份自动生成的具有永久法律效力的文件

A 部分-孩子的信息

姓	性别
名	中间名
出生日期 20 年 0 月 日	出生医院或准确出生地点 北约克总医院 - 综合部
出生地点 (市, 镇, 村, 乡-名称) 多伦多	区域市、县或区 多伦多

B 部分 -母亲的信息

C 部分-父亲的信息

现有的法律姓氏 关	现有的法律姓氏 童
出生时法律姓氏 (婚前姓) 关	第一和中间名 亮
第一和中间名 理	出生时法律姓氏 童
其他法律姓氏	其他法律姓氏
出生城市 (市/镇/村) 北京	出生城市 (市/镇/村) 北京
出生国家 (省/国家) 中国	出生国家 (省/国家) 中国
出生日期 19 年 月 日	出生日期 19 年 月 日
年龄 岁	年龄 岁
母亲的职业	母亲的婚姻状况 <input type="checkbox"/> 单身 <input checked="" type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 普通法婚姻 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 寡妇

D 部分-出生信息

母亲的住址	邮编			
母亲的信件邮寄地址如与以上不同：	邮编			
怀孕周数： 周	这个母亲出生的包括这个孩子的孩子总数 1	出生时婴儿的重量：3491 克	出生的种类 <input checked="" type="checkbox"/> 单胎 <input type="checkbox"/> 双胞胎 <input type="checkbox"/> 三胞胎 <input type="checkbox"/> 其他	如果多胎，这个小孩是第几个
	其中，存活的个数 1			
	其中，胎死腹中的个数 0			
出生时护理人员的名字	<input checked="" type="checkbox"/> 医师 <input type="checkbox"/> 助产士 <input type="checkbox"/> 其他，具体说明：			

E 部分-证明

证明孩子的姓氏不是父母中任何一方的姓氏或是他们姓氏的组合，而是根据孩子的文化、民族或宗教遗产而选择的。 <input type="checkbox"/> 文化遗产 <input type="checkbox"/> 宗教遗产 <input type="checkbox"/> 民族遗产		
当事人声明为本登记所提供的资料真实且正确，且此人知道故意提供虚假信息是违法的。	电子认证人： 关理	认证日期 20 年 0 月 日
所有证明该出生的人是否都同意该孩子的姓。 <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	电子认证人： 童亮	认证日期 20 年 0 月 日

F 部分：仅供官方使用

本栏仅供官方使用

注册局副局长

认证过的副本
如果页面不全则无效

章：总注册官



Office of the Registrar General
Bureau du registraire général

Certified A True
Photostatic
Print of a Record

Photocopie certifiée
conforme d'un document

on file at the
Office of the Registrar General
Ontario, Canada

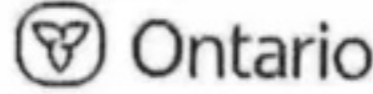
se trouvant dans les dossiers du
Bureau du registraire général
(Ontario) Canada

Registration Number:
Numéro d'enregistrement :

Certificate number:
Numéro du certificat :

Date issued:
Date de délivrance :

File number:
Numéro de dossier :



Office of the
Registrar
General

P.O. Box 4600
105 Red River Road
Thunder Bay ON P7B 6L6

Statement of Live Birth
Vital Statistics A

This is a copy of the permanent legal record created electronically.

SECTION A - CHILD'S INFORMATION

Surname (Last Name)		Sex of Child
First Name		Male
Middle Name(s)		
Birth Date	Name of hospital or exact location where birth occurred	
Year: 2010 Month: 03 Day: 27	NORTH YORK GENERAL HOSPITAL - GENERAL SITE	
Place of Birth (City, town, village, township - by name)		(Regional municipality, county or district)
Toronto		Toronto

SECTION B - MOTHER'S INFORMATION

Current Legal Surname (Last Name)	
Legal Surname at Birth (Maiden Name)	
First and Middle Names	
Any Other Legal Surnames	
Birthplace (City/town/village)	
BEIJING	
Birthplace (Province/country)	Age
CHINA	19... 11
Mother's Occupation	
Marital Status of Mother	
<input type="checkbox"/> Single <input checked="" type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Common Law <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed	

SECTION C - FATHER'S/MOTHER PARENT'S INFORMATION

Current Legal Surname (Last Name)	
First and Middle Names	
Legal Surname at Birth	
Any Other Legal Surnames	
Birthplace (City/town/village)	
BEIJING	
Birthplace (Province/country)	Age
CHINA	19... 11

SECTION D - BIRTH INFORMATION

Mother's Residence		Postal Code
Mother's Mailing Address (if different from above)		Postal Code
Duration of pregnancy (in weeks)	Total number of children ever born to this mother including this birth	Weight of child at birth Grams 3491 or ___ lb ___ oz
	Of this Total, Number born live	
	Of this Total, Number stillborn	
Name of Attendant at birth		Kind of Birth
		<input checked="" type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Twin <input type="checkbox"/> Triplet <input type="checkbox"/> Other
		<input checked="" type="checkbox"/> Physician <input type="checkbox"/> Midwife <input type="checkbox"/> Other, specify

SECTION E - CERTIFICATION

Certification of whether the child's surname is not one of the parent's surnames or combination of those names, but is chosen in accordance with the child's cultural, ethnic, or religious heritage	
<input type="checkbox"/> Cultural Heritage <input type="checkbox"/> Religious Heritage <input type="checkbox"/> Ethnic Heritage	
Name(s) of person(s) who certified that the information provided on this registration form is correct and that the person(s) was (were) aware that it is an offence to wilfully provide false information for this registration	Certified electronically by:
	Date Certified
	Year: 2010 Month: 03 Day: 27
Indication of whether or not all persons certifying this birth have agreed to the child's surname (last name)	Certified electronically by:
<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Date Certified
	Year: 2010 Month: 03 Day: 27

SECTION F - OFFICE USE ONLY

For office use only

111024 (05/2017) © Queen's Printer for Ontario, 2007

I certify that this is a true copy
of the original document
Date: 27 day of Mar, 2026

---CERTIFIED COPY---
NOT VALID WITHOUT ALL PAGES

Deputy Registrar General
Registraire générale adjointe
de l'état civil

