

QUESTIONNAIRE - CHECK-LIST

Nom de l'enfant :

- 1- Point de vue familial

Monsieur

Madame

Marié
 Cohabitant
 Isolé

2 - Point de vue professionnel

Salarié/employé
 Indépendant depuis le
 Dirigeant d'entreprise depuis le
 Aidant depuis le
 Activité complémentaire depuis le
 Etudiant
 Autres (à préciser)

depuis le
 depuis le
 depuis le
 depuis le

Avez- vous d'autres ressources financières ?

Oui
 Non

Oui
 Non

Si oui lesquelles ?

Loyer perçu
 Rétribution parts bénéficiaires
 Rétribution congé parental du au
 Rétribution crédit-temps du au
 Rétribution ALE
 Revenus de remplacement
 (Allocations chômage, mutuelle ...)
 Revenu d'intégration
 Chèques-repas valeur/chèque :
 Bourse (mensuelle)
 Pension légale
 Pension extralégale
 Pension de survie
 Alloc. complémentaire enfant
 Contribution alimentaire enfant
 Pension alimentaire ex-conjoints
 Autres (à préciser)

du au
 du au

 valeur/chèque :

Payez-vous une (des) rente(s) alimentaire(s)

Oui

Oui

Certifié sincère et conforme, le

Certifié sincère et conforme, le

Signature

Signature