

# 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

Dirigeant d'entreprise

Aidant

Activité complémentaire

Etudiant

Autres (à préciser)

depuis le

depuis le

depuis le

depuis le

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

du au

Rétribution crédit-temps

du au

du au

Rétribution ALE

Revenus de remplacement

(Allocations chômage, mutuelle ...)

Revenu d'intégration

Chèques-repas

valeur/chèque :

valeur/chèque :

Bourse (mensuelle)

Pension légale

Pension extralégale

Pension de survie

Alloc. complémentaire enfant

Contribution alimentaire enfant

Pension alimentaire ex-conjoints

Autres (à préciser)

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

Oui

Oui

Certifié sincère et conforme, le

Certifié sincère et conforme, le

Signature

Signature