

# 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