

QUESTIONNAIRE – CHECK-LIST

 Nom de l'enfant :

Parent 1

Parent 2

1 - Point de vue familial		
	Marié	
	Cohabitant	
	Isolé	
2 - Point de vue professionnel		
	Statut employé/ouvrier	/
Indépendants	Personne physique	depuis le
	Dirigeant d'entreprise	depuis le
	Aidant	depuis le
	Activité complémentaire	depuis le
	Etudiant	
	Autres (à préciser)	
3 - Avez-vous d'autres ressources financières ?		
	Oui	
	Non	
Si oui lesquelles ?		
	Loyer perçu	
	Rétribution parts bénéficiaires	
	Rétribution congé parental	
	Rétribution crédit-temps	
	Rétribution ALE	
	Revenus de remplacement (Allocations chômage, mutuelle ...)	
	Revenu d'intégration	
	Chèques-repas	
	Bourse (mensuelle)	
	Pension légale	
	Pension extralégale	
	Pension de survie	
	Alloc. complémentaire enfant	
	Contribution alimentaire enfant	
	Pension alimentaire ex-conjoints	
	Autres (à préciser)	
4 - Payez-vous une (des) rente(s) alimentaire(s)		
	Oui	

 Certifié sincère et conforme, le
Signature :

 Certifié sincère et conforme, le
Signature :