

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	☐ depuis le
	Dirigeant d'entreprise ☐ depuis le	☐ depuis le
	Aidant ☐ depuis le	☐ depuis le
	Activité complémentaire ☐ depuis le	☐ 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 :