

Demandeur			
1	No de dossier		Lieu et date
	Nom		Prénom
	Date de naissance		No AVS
	Rue et numéro		NPA et localité
	Tél. fixe		Mobile
	Email		
2	Etes-vous marié ou en partenariat enregistré fédéral ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →	Votre conjoint/partenaire partage-t-il votre domicile ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> → Une requête en justice (divorce, séparation, etc.) a-t-elle été déposée ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> →	Votre conjoint/partenaire est-il en formation ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Vivez-vous en concubinage ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →	Vivez-vous en concubinage depuis plus de 2 ans ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> → Avez-vous des enfants communs ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> → Avez-vous signé une déclaration d'assistance mutuelle ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →	Votre concubin est-il en formation ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Etes-vous en partenariat enregistré cantonal ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →	Votre partenaire est-il en formation ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
3	Avez-vous des enfants ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →	Combien Combien d'entre eux sont en formation (hors scolarité obligatoire) ? Combien d'entre eux sont majeurs en formation ?	
4	Etes-vous majeur en formation ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →	Etes-vous célibataire et sans enfant ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →	Quelle est la situation de vos parents ? mariés <input type="checkbox"/> en concubinage <input type="checkbox"/> en partenariat enregistré <input type="checkbox"/> divorcés ou séparés <input type="checkbox"/> a) avec lequel de vos parents vivez-vous ? père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> aucun <input type="checkbox"/> si aucun, avec lequel entretenez-vous la relation la plus étroite ? père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> b) cette personne est-elle mariée, en concubinage ou en partenariat enregistré ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
			Avez-vous des frères et soeurs majeurs en formation ou mineurs ? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> →
5	Partagez-vous votre logement avec d'autres personnes que celles ci-dessus ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
6	Des pensions alimentaires pour vous et/ou vos enfants ont-elles été fixées ou sont-elles en voie de l'être ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, sont-elles versées intégralement ? oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
7	Si votre demande donne lieu à un entretien, celui-ci se déroulera au GSR de votre commune/région. Veuillez cocher au moins deux périodes correspondant à vos disponibilités.		matin après-midi
		lundi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mercredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aucune préférence <input type="checkbox"/>	
Votre contact proche de vous			