



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

Date : ____/____/____  : ____  : ____		
BÉNÉFICIAIRE NO. DOSSIER : _____ NO. DEMANDE : _____	GROUPE : A B Accepté ☐ Refusé ☐	LANGUE (Entrevue) ☐ FRA ☐ ANG ☐ ESP ☐ CRÉ

DECLARACIÓN SOBRE LAS INFORMACIONES

Declaro que toda la información que he proporcionado a Mision Alfa Internacional para completar el cuestionario de evaluación es completa y veraz. He firmado :

_____/_____/_____
(Firma – Padre) / _____
(Firma – Madre)

Identification

PÈRE : Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : [____/____/____] Scolarité : _____ ☐ Cédula ☐ Passeport ☐ Carte de régularisation : _____					
MÈRE : Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : [____/____/____] Scolarité : _____ ☐ Cédula ☐ Passeport ☐ Carte de régularisation : _____					
LIVRAISON : Nom : _____ Prénom : _____ Poste : _____					
ÉTAT CIVIL :		Date : ____/____/____			
					



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

NOMBRE:  ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 EXT:  ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

1) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____

2) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____

3) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____

4) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____

5) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____

6) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____

PERSONNE À CHARGE

7) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____

8) Nom : _____ Prénom : _____ Sexe :  

DDN : [____/____/____] Age : _____ (ans) Scolarité : _____



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

DÉPENSES

PROPRIÉTAIRE :   LOCATAIRE : _____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M - Note : _____



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

DÉPENSES



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M Note : _____



_____ \$/M (COLLATION) Note : _____



_____ \$/M [PENSION] Note : _____



_____ \$/M [ASS] Note : _____



_____ \$/M [ENTR] Note : _____



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

DÉPENSES

LOTÉRIE : _____ \$/M - Description : _____

AUTRES DÉPENSES : _____

DETTES

(1) _____ \$ PAYÉE : _____ \$ SOLDE : _____ \$ Durée : _____ FRÉQ : _____

PMT : _____ \$/M **NOM :** ☐ COLMADO ☐ BANCO ☐ PERSONA ☐ OTR : _____

(2) _____ \$ PAYÉE : _____ \$ SOLDE : _____ \$ Durée : _____ FRÉQ : _____

PMT : _____ \$/M **NOM :** ☐ COLMADO ☐ BANCO ☐ PERSONA ☐ OTR : _____

(3) _____ \$ PAYÉE : _____ \$ SOLDE : _____ \$ Durée : _____ FRÉQ : _____

PMT : _____ \$/M **NOM :** ☐ COLMADO ☐ BANCO ☐ PERSONA ☐ OTR : _____

REVENUS

EMPLOIS

 _____ \$/M Note : _____

 _____ \$/M Note : _____



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

 () _____ \$/M Note : _____

 () _____ \$/M Note : _____

 () _____ \$/M Note : _____

 _____ \$/M (pension)

 _____ \$/M [ENTR] Note : _____

AUTRES REVENUS : _____ \$/M - Description : _____

SOLIDARIDAD

 Food _____ \$/M Note : _____

 Électricité _____ \$/M Note : _____

 Propane _____ \$/M _____ GAL/M Note : _____



QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION

RESULTATS

REV : _____ \$ (--) DÉP : _____ \$ **+** **-** SOLDE : _____ \$

NOTE : _____

RAISON DE LA DÉCISION : _____

_____  _____  _____

 Sac d'urgence ☐ OUI Note : _____

EXEMPTION



FORMATION

☐

DISTRIBUTION

☐

MOBILITÉ RÉDUITE

☐

NOTE : _____

CARTE (1^{ière} distribution) : _____

[illegible]