



DOSSIER DE CANDIDATURE SENIOR

Date / / 20

Frais de dossier à régler lors de la visite au domicile
(n'implique pas d'obligation de résultats)

IDENTITE

Mr ou/et Mme
Prénom.....Né(e) le.....Age
En couple Seul
Adresse
.....
Ville..... Code Postal
Etage Code Immeuble.....

☎ 📠

Email :

Maison Jardin Appartement
Propriétaire Locataire Si HLM Bailleur
Animal Oui Non Etes-vous fumeur Oui Non
Transports en commun les plus proches :
.....
.....
Comment avez-vous connu notre association ?
.....
.....
Bouche/oreille Presse Internet Bailleur HLM
Rés. Paroisse Profession Santé Partenaire E2G

NATURE DU BESOIN

Votre attente :
.....
.....
.....

FORMULES DE COHABITATION

- 1 Logement / présence soirs et nuits**
(1 soirée / semaine libre, 2 week-ends / mois libres)
Participation financière du jeune 10€/mois
- 2 Logement / services d'entraide**
Participation financière du jeune 120€/mois
- 3 Logement / convivialité**
Contrepartie financière modeste du jeune€/mois
Attestation CAF (APL) pour le jeune

MIEUX VOUS CONNAITRE

Vos centres d'intérêt
.....
Avez-vous exercé une profession ?
Celle de votre conjoint

VOTRE ENTOURAGE

Famille : très présente présente peu présente
Avez-vous des enfants petits-enfants.....
Votre famille est-elle en accord avec votre décision ?
.....

AIDES

Aide-ménagère Aide à domicile Kiné
Infirmier Portage repas Télé assistance
Autres précisions.....
.....
Niveau de GIR :
Vous absentez-vous de votre domicile Oui Non
A quelle période
.....
Le jeune peut-il rester l'été ? Oui Non

DIVERS

Machine à laver Peut-il s'en servir ? Oui Non
Séchage du linge possible Oui Non
Mode de chauffage
Branchement TV Internet

EN CAS D'URGENCE PREVENIR

Nom..... Lien de parenté
Adresse
.....
Email (lisible) : `.....
Nom..... Lien de parenté
.....

CARACTERISTIQUES DE LA CHAMBRE

Surface de la chambre :m²
Meublée : Oui Non WC séparés : Oui Non
Salle d'eau : Partagée Indépendante
Confort/état : TB Bien Simple