

PARTOUT, POUR TOUS, LE VAR, ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN



LE DÉPARTEMENT

DIRECTION DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE
SERVICE DÉPARTEMENTAL DE L'ADOPTION

QUESTIONNAIRE À L'INTENTION DU OU DES CANDIDATS À L'ADOPTION

DEMANDE D'AGREMENT EN VUE D'ADOPTION

Nom

Prénom

Déposée par : Candidat 1

Candidat 2

Adresse :

Numéro de téléphone du domicile :

Numéros de téléphone sur lequel vous pouvez être joint dans la journée :

Candidat 1 :

Candidat 2 :

Adresses courriels :

Candidat 1 :

Candidat 2 :

IDENTIFICATION DU CANDIDAT 1

ÉTAT CIVIL :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

COMPOSITION DE LA FAMILLE

Nom du père :

Prénom du père :

Date de naissance :

Nom de la mère :

Prénom de la mère :

Date de naissance :

Adresse des parents :

Nombre de frères et sœurs :

SITUATION FAMILIALE ACTUELLE

Marié(e) Célibataire

Veuf(ve) Divorcé(e)

Concubin(e)

Situation(s) familiale(s) antérieure(s) s'il y a lieu

Mariage Vie commune

Veuvage Séparation

Divorce Pacs

Célibataire

Dates :

IDENTIFICATION DU CANDIDAT 2

ÉTAT CIVIL :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

COMPOSITION DE LA FAMILLE

Nom du père :

Prénom du père :

Date de naissance :

Nom de la mère :

Prénom de la mère :

Date de naissance :

Adresse des parents :

Nombre de frères et sœurs :

SITUATION FAMILIALE ACTUELLE

Marié(e) Célibataire

Veuf(ve) Divorcé(e)

Concubin(e)

Situation(s) familiale(s) antérieure(s) s'il y a lieu

Mariage Vie commune

Veuvage Séparation

Divorce Pacs

Célibataire

Dates :

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX ET SOCIAUX

ENFANTS DU COUPLE :

Il s'agit des enfants du couple, que ceux-ci soient au foyer ou en dehors du foyer :

Nom	Prénom	Date de naissance	Filiation biologique ou adoptive	Adresse actuelle	Situation scolaire ou professionnelle

ENFANTS DU CANDIDAT 1 :

Il s'agit des enfants du candidat 1, que ceux-ci soient au foyer ou en dehors du foyer :

Nom	Prénom	Date de naissance	Filiation biologique ou adoptive	Adresse actuelle	Situation scolaire ou professionnelle

ENFANTS DU CANDIDAT 2 :

Il s'agit des enfants du candidat 2, que ceux-ci soient au foyer ou en dehors du foyer :

Nom	Prénom	Date de naissance	Filiation biologique ou adoptive	Adresse actuelle	Situation scolaire ou professionnelle

SITUATION

PROFESSIONS

Candidat 1 Profession :

Employeur :

Adresse :

Candidat 2 Profession :

Employeur :

Adresse :

BUDGET

Ressources Salaires mensuels nets candidat 1 :

Salaires mensuels nets candidat 2 :

Autres revenus :

Charges Montant du loyer :

Montant du remboursement d'emprunts :

Autres charges :

LOGEMENT

Nombres de pièces - Surface habitable :

Êtes-vous locataire (s) ?

Êtes-vous propriétaire (s) ?

Observations :

PERSONNES AU FOYER AUTRES QUE LES ENFANTS

Il s'agit d'indiquer le nombre des personnes vivant en permanence dans votre foyer ou susceptibles d'y faire des séjours prolongés (plusieurs mois): parents, grands-parents, membres de la famille :

Nom de la personne	Lien de parenté	Temps de présence

VOTRE PROJET D'ADOPTION

S'agit-il d'une première demande ? oui non

Avez-vous déjà sollicité un agrément dans un autre département ? oui non

Si oui :

- dans quel département ?

- en quelle année ?

- suite donnée ?

S'il s'agit d'une demande de renouvellement, veuillez indiquer la date de l'agrément initial :

Avez-vous déjà participé à une réunion d'information ?

Du Conseil Départemental ? oui non

A quelle date :

D'autre organisme ? oui non

A quelle date :

Avez-vous eu un entretien individuel avec un responsable du service de l'aide sociale à l'enfance ?

Oui non

Les entretiens avec l'assistante sociale et le psychologue seront l'occasion d'échanges pour développer vos réflexions et préciser vos intentions concernant votre projet d'adopter un enfant.

À la fin de la procédure d'évaluation et de l'agrément, vous pourrez, si vous le souhaitez, préciser par écrit ce qu'est votre projet d'adoption à ce moment-là.

À

Le

Signature de candidat 1

Signature de candidat 2