



# Médaille de la Famille

## Enquête familiale complémentaire au Dossier de demande d'attribution

---

Enquête à retourner avant le : **30 janvier 2018**

---

A l'Union Départementale des Associations Familiales  
19 Rue de Villars  
CS 50546  
03005 MOULINS CEDEX

### *Candidat*

Nom : Prénoms :  
Né(e) le : A :  
Profession :  
Nom et adresse de l'employeur :

Adresse actuelle :

Depuis le :  
Domicile antérieur :

N° téléphone : N° de portable :  
Adresse mail :  
(Pour renseignement complémentaire éventuel)

### *Conjoint*

Nom : Prénoms :  
Né(e) le : A :  
Profession :  
Nom et adresse de l'employeur :

Date du décès (éventuellement) :

Date et lieu de mariage :

La famille perçoit-elle des prestations familiales :

De quel organisme :

Numéro allocataire :

## *Enfants*

Dans l'ordre de l'Etat Civil

Nom	Prénoms	Date de naissance	Profession ou scolarité	Situation familiale	Nombre d'enfants

*Observations :*

*Antécédents du père et de la mère :*

*Tenue des enfants (propreté, hygiène, éducation) :*

*Climat affectif de la Famille – Relations actuelles Parents-Enfants :*

*Tenue du Logement :*

*Autres observations éventuelles :*

*Appréciation générale sur la qualité de la Famille :*

*Enquêteur*

Nom :

Qualité :

Adresse :

Date :

Signature