

# Dossier d'inscription – Soli'Niort

Nom, Prénom ( <i>demandeur</i> ) :	.....	Sexe :	<input type="checkbox"/> Homme	<input type="checkbox"/> Femme
Adresse :	.....	Tél. :	.....	
Mail :	.....	Date de naissance :	.....	
Nationalité :	.....			

Je souhaite savoir si je suis éligible aux réductions proposées :  Oui  Non

Origine de la demande :  Initiative individuelle  Prescripteur

*Si vous avez coché « prescripteur », merci de remplir les champs ci-dessous*

Suivi social (*nom, service, adresse du travailleur social ou tuteur*) : .....

Tél. : .....

Commentaire libre : .....

Je souhaite que les membres de mon foyer puissent accéder à l'épicerie :  Oui  Non

*Si vous avez coché « oui », merci de remplir les champs ci-dessous*

	Nom-Prénom	Sexe	Date de naissance
Demandeur :	.....	.....	.....
Conjoint :	.....	.....	.....
Enfants :	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....

Situation professionnelle :  Etudiant  Sans emploi  Retraité  En emploi

Talents et compétences (*nous pourrions vous proposer d'animer des activités, si vous le souhaitez*) :

<input type="checkbox"/> Artisanat	<input type="checkbox"/> Couture	<input type="checkbox"/> Musique	<input type="checkbox"/> Traduction : langues : .....
<input type="checkbox"/> Cuisine	<input type="checkbox"/> Sport	<input type="checkbox"/> Photo/vidéo	<input type="checkbox"/> Manutention <input type="checkbox"/> Jardinage
<input type="checkbox"/> Bricolage	<input type="checkbox"/> Théâtre	<input type="checkbox"/> Bureautique	<input type="checkbox"/> Autres : préciser : .....

Rempli à ..... le ..... Signature :