**Formulaire de candidature logement Maison Biloba Huis**

|  |
| --- |
| Les informations dans cette case seront remplies par la Maison BILOBA Huis |
| Numéro de référence |
|  |
| Date de la demande |
|  |



**Vos données personnelles sero**nt traitées de f**açon strictement confidentielle et n**e seront en aucun cas transmises à des tiers.

**Renseignements concernant le candidat :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénoms |  |
| Genre : | Masculin Féminin |
| Date de naissance : | Age actuel : |
| Lieu de naissance : | Pays de naissance : |
| Nationalité à la naissance ? |  |
| Nationalité actuelle ? |  |
| Langue maternelle : |  |
| Langues parlées : |  |
| Domicile : |  |
| Numéro : | Boite : |
| Code Postel : | Commune : |
| Adresse de résidence si différente du domicile : |  |
| Numéro : | Boite : |
| Code Postal : | Commune : |
| Marié / Cohabitant/ Isolé / Veuf / Séparé / Divorcé / Autres\* | |
| Si autres : |  |
| Coordonnées : GSM / Numéro de téléphone : | |
| E-mail (le cas échéant) : |  |

\*Biffer les mentions non pertinentes.

**Les cas échéant, coordonnées de la personne qui accompagne le candidat dans sa démarche de demande de logement dans la Maison BILOBA Huis :**

|  |
| --- |
| **Organisation ( le cas échéant)** |
| Nom : |
| Email : |
| GSM / Numéro de téléphone : |

**Renseignements concernant la situation du candidat :**

1. **Quel est votre statu résidentiel ? (Cocher une seul case svp.)**

|  |  |
| --- | --- |
| Je suis hébergé par de la famille ou des proches |  |
| Je suis locataire |  |
| Je suis locataire d’un logement social |  |
| **Je suis propriétaire-** Auquel cas vous n’entrez pas compte pour l’attribution d’un logement à BILOBA **( classe contraire au critère au logements social)** |  |

1. **Qui occupe éventuellement votre logement avec vous ? (Cocher une seul case svp.)**

|  |  |
| --- | --- |
| Je vis seul |  |
| Je vis avec mon conjoint/partenaire |  |
| J’habite chez mon fils/ma fille |  |
| Mes enfants vivent chez moi |  |
| Je vis avec d’autre membres de ma famille |  |
| Je partage une maison avec d’autres (habitat groupé) |  |

1. **Dans quel type d’habitation résidez-vous ? (Cocher une seul case svp.)**

|  |  |
| --- | --- |
| J’habite dans une maison unifamiliale |  |
| J’habite en appartement |  |
| J’habite dans un « flat service » ou une « résidence service » |  |
| J’habite dans un studio (un logement constitué d’une pièce unique) |  |
| J’habite dans une maison de repos |  |

1. **Quel est votre confort de vie actuellement ? (Répondre multiples possibles)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mon logement est suffisamment confortable et sûr | **Oui** | **Non** |
| Je trouve mon logement trop petit | **Oui** | **Non** |
| Je trouve mon logement trop grand | **Oui** | **Non** |
| Je trouve mon logement difficile à habiter (trop d’escaliers, par exemple) | **Oui** | **Non** |
| Je trouve mon logement difficile à chauffer | **Oui** | **Non** |
| Il y a des moisissures dans mon logement | **Oui** | **Non** |
| J’ai l’eau chaude | **Oui** | **Non** |
| J’ai une douche ou un bain | **Oui** | **Non** |
| J’ai des toilettes à l’intérieur de mon logement | **Oui** | **Non** |
| L’eau rentre dans mon logement quand il pleut | **Oui** | **Non** |

* 1. **A quel étage se trouve votre logement ?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sous-sol |  | |
| Rez-de chaussée |  | |
| Etage 1-2-3-4-5 |  | |
| Avec ascenseur | **Oui** | **Non** |

* 1. **Avez-vous des bonnes relations avec :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Votre propriétaire ? | **Oui** | **Non** |
| Vos voisins ? | **Oui** | **Non** |
| Le cas échéant, avec les personnes avec qui vous cohabitez ? | **Oui** | **Non** |

**Combien coûte votre loyer ?**

**Combien coûtent vos charges ?**

**Souhaitez-vous ajouter quelque chose à propos de votre logement ou votre situation ?**

**4.3 Avez-vous un animal domestique ?**

Non Oui (si oui : le(s)quel( s) ?

1. **Avez-vous besoin d’aide ? Veuillez cocher non ou estimer le nombre de fois par mois, svp)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vos soins personnels | **Non** | **+/- x par mois** |
| Votre ménage | **Non** | **+/- x par mois** |
| Vos déplacements à l’extérieur | **Non** | **+/- x par mois** |
| Les contacts avec l’administration | **Non** | **+/- x par mois** |
| L’assistance sociale/mentale | **Non** | **+/- x par mois** |

1. **Qui vous aide ? (Répondre multiples possibles, estimer le nombre de fois par mois,**

**Svp)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personne |  | **Aide-ménagère** | **+/- x par mois** |
| Partenaire/ Conjoint | **+/- x par mois** | **Aide familiale** | **+/- x par mois** |
| Enfants | **+/- x par mois** | **Infirmiers à domicile** | **+/- x par mois** |
| Voisins ou amis | **+/- x par mois** | **Centre de service local** | **+/- x par mois** |
| Autres membre de la famille | **+/- x par mois** | **Alarme à la personne** | **+/- x par mois** |
| Autres (préciser) | **+/- x par mois** |

**Moyennant l’aide que vous recevez éventuellement, pouvez-vous occuper un logement de maniéré autonome ?**

**Certaines aides vous coûtent-elles de l’argent ?**

**Si oui, à combien par mois ?**

1. **Aidez-vous les autres ? (Réponses multiples possibles, estimer le nombre de fois par mois, svp)**

|  |  |
| --- | --- |
| Je donne de soins à ma/mon partenaire | **+/- x par mois** |
| J’aide régulièrement quelqu’un de mon entourage | **+/- x par mois** |
| Je fais du bénévolat | **+/- x par mois** |
| J’aimerais faire plus pour les autres | **+/- x par mois** |
| Autres (préciser) | **+/- x par mois** |

1. **Pouvez-vous assumez les tâches suivantes ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Je nettoie mon logement | **Oui** | **+/- x par mois** | **Non** |
| Je sais jardiner | **Oui** | **+/- x par mois** | **Non** |
| Je peux m’occuper des poubelles | **Oui** | **+/- x par mois** | **Non** |
| Je cuisine | **Oui** | **+/- x par mois** | **Non** |
| Autres : | **Oui** | **+/- x par mois** | **Non** |
| Êtes-vous prêt(e) à assumer certaines de ces tâches pour les espaces communs de la Maison BOLOBA Huis | **Oui** | **Peut-être** | **Non** |
| Êtes-vous prêt(e) à aider certains autres habitants de la Maison BILOBA Huis dans certaines de ces tâches ? | **Oui** | **Peut-être** | **Non** |

**Ressenti du candidat par rapport à sa santé, sa vie sociale au quartier « Brabant » :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Avez-vous des problèmes de santé | **Non** | **Parfois** | **Souvent** | **Chronique** |
| Si oui, trouvez-vous que ces problèmes sont grave ? | **Non** | **Un peu** | **Assez** | **Très** |
| Si oui, ces problèmes ont-ils un impact sur votre vie quotidienne ? | **Non** | **un peu** | **Moyen** | **Fort** |
| Votre mobilité est-elle limitée ? | **non** | **Un peu** | **assez** | **Très** |

1. **Santé (Biffer les mentions non pertinentes.)**

**Souhaitez-vous ajouter quelque chose à propos de votre état de santé ?**

1. **Vie sociale (Biffer les mentions non pertinentes.)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Recevez-vous la visite d’amis ou de famille ? | **Non** | **Parfois** | **Souvent** |  |
| Allez-vous en visite chez des amis ou de la famille ? | **Non** | **Parfois** | **Souvent** |  |
| Fréquentez-vous des lieux hors de chez vous pour plaisir | **Non** | **Parfois** | **Souvent** |  |
| Vous sentez-vous seul ? | **non** | **Un peu** | **assez** | **Très** |

1. **Personnes de contact en cas d’urgence**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom** | **Relation (par exemple : fils)** | **Téléphone** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Résidez-vous parfois à l’étranger ?**

**Si oui, combien de temps par an environ ?**

**Souhaitez-vous ajouter quelque chose à propos de votre vie sociale ?**

1. **Relation au quartier « Brabant »**

* Connaissez-vous le quartier « Brabant » ?
* Habitez-vous le quartier « Brabant » ou à proximité ?
* **Si oui, depuis quand ?**
* Avez-vous habité le quartier » Brabant » ou à proximité ?
* **Si oui, à quelle époque, pendant combien de temps et où** ?
* Avez-vous travaillé dans le quartier comme professionnel ou comme bénévole ?
* **Si oui, à quelle époque, pendant combien de temps** et où ?
* Avez-vous des amis ou de la famille dans le quartier ?
* Fréquentez-vous certaines associations ou d’autres lieux dans le quartier ?
* **Si oui, lesquels** ?
* Avez-vous peur dans le quartier ? Est-ce que vous vous sentez à l’aise ?
* Souhaitez-vous ajouter quelque chose à propos du quartier « Brabant » ?

1. **Maison BILOBA Huis**

* Connaissiez-vous BILOBA avant de poser votre candidature pour un logement ?
* **Si oui, comment en avez-vous entendu parler ?**
* Fréquentez-vous BILOBA ? participez-vous à certaines activités organisées par BILOBA ?
* **Si oui, parfois ou souvent ?**
* Si vous ne connaissiez pas BILOBA auparavant, comment êtes-vous entré en contact avec nous ?

|  |
| --- |
| Si votre candidature est retenue pour un logement dans la Maison BILOBA Huis, nous vous demanderons de nous fournir un document rempli par votre médecin traitant. Il s’agit d’un questionnaire qui aidera à évaluer votre degré d’autonomie. |
| Je soumets cette demande pour :   * Vivre seul * Vivre à deux avec ………………………………( Nom), auquel cas, cette deuxième personne devra elle aussi remplir un formulaire de candidatures. |
| Je déclare avoir assisté à la séance d’information BILOBA et je joins mon attestation de participation à mon dossier de candidature.  Je déclare avoir pris connaissance de la charte de la Maison BILOBA Huis et être d’accord avec son contenu. Je joins un exemplaire de la charte signée «  pour accord » à mon dossier de candidature. |

Important ! L’enregistrement de la candidature n’est valable qu’a l’issue d’une séance d’information.

**Je déclare que les renseignements fournis sont exacts et que j’ai rempli ce formulaire aussi complétement que possible**

**Nom**

**Signature Date**