


AMARNA

Association sans but lucratif
Service d'adoption agréé (428 770.286)

Founding Member of FBFSA and EurAdopt

Rue des Pavots 34
1030 Bruxelles
Belgique - Belgium
amarna@amarna.org

 +32 2 705 78 19
Fax +32 2 705 74 59
BBRUBEBB – BE79 3100 1084 9033
<http://amarna.org/>

QUELQUES INFORMATIONS POUR DEBUTER LES ENTRETIENS PSYCHOLOGIQUES AUPRES D'AMARNA (APRES DESIGNATION PAR L'ACC)

Nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir **PAR COURRIER** :

- le formulaire d'information **I** ci-joint,
- une photo d'identité chacun

Après votre dernier entretien avec l'assistante sociale, veuillez prendre contact avec nous afin de fixer votre premier entretien – tenez compte de ce que la durée totale de l'enquête sociale ne peut dépasser quatre mois.

Concernant les modalités financières, comme prévu par la législation en vigueur, nous vous prions de verser la somme de 382,44 € sur le compte en banque d'Amarna BBRUBEBB – BE79 3100 1084 9033 **avant le premier entretien**, avec comme communication : « Art.31 + votre nom ».

Nos bureaux sont ouverts de 9h à 18h du lundi au vendredi et à partir de 8h le mardi.

Les entretiens se déroulent dans les bureaux d'Amarna et nous vous prions de venir sans enfants.

NE PAS OUBLIER DE JOINDRE LES PHOTOS D'IDENTITE.

AMARNA

Association sans but lucratif

Service d'adoption agréé (428 770.286)

Founding Member of FBFSa and EurAdopt

Rue des Pavots 34

+32 2 705 78 19

1030 Bruxelles

Fax +32 2 705 74 59

Belgique - Belgium BBRUBEBB – BE79 3100 1084 9033

info@amarna.org

1 photo d'identité de chaque conjoint, SVP	

I

Date :

FORMULAIRE D'INFORMATION

Avez-vous assisté à une séance d'information chez Amarna ? Si oui, quand ?

Nom et prénoms des candidats

Monsieur

Madame

Nationalité

Monsieur

Madame

Langues parlées

Lieu et date de naissance

Monsieur

Madame

Domicile

Etat civil (cél., marié, séparé, divorcé) - date du ou des mariages présent et/ou précédent(s)

Monsieur

Madame

Téléphone et/ou fax (privé-travail-autre) - contacts en cas d'urgence

Monsieur

Madame

e-mail :

Composition de la famille -enfants : âge, sexe, lieu et date de naissance, adoption ou non

Etudes (dernier diplôme obtenu)

Monsieur

Madame

Profession (nom et lieu de l'employeur)

Monsieur

Madame

Etat de santé

Monsieur

Madame

Enfants

Projet d'adoption

- Internationale

Enfant désiré

- Intrafamiliale

Identité de l'enfant : Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Quels sont vos liens avec l'enfant :

Pays de résidence de l'enfant :

***TOUS CES RENSEIGNEMENTS SONT DESTINÉS A NOS PSYCHOLOGUES ET SONT
STRICTEMENT CONFIDENTIELS***