

## Formulaire à remplir pour l'obtention d'un appartement de transition

Ce formulaire est à remplir par la personne qui souhaite vivre dans un appartement de transition. Afin de traiter aux mieux votre demande, nous vous encourageons à remplir les différentes rubriques de manière précise. Une fois le formulaire complété, merci de nous le transmettre par courrier postal ou par courriel :

**La Croix-Bleue romande**  
Section vaudoise  
Avenue de la Gare 31  
1022 Chavannes-près-Renens

[info-vd@croix-bleue.ch](mailto:info-vd@croix-bleue.ch)

### 1. PROFIL

#### 1.1 Informations

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

N° AVS : \_\_\_\_\_

État civil : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA et localité : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

#### 1.2 Réseau

Par qui avez-vous été orienté ?  Famille  Amis

Une institution, Laquelle ? \_\_\_\_\_

CSR, lequel ? \_\_\_\_\_

Autres, précisez \_\_\_\_\_

Personne du réseau à contacter pour renseignements (réfèrent, psychologue, médecin,...)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Institution : \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

## 2. SITUATION

### 2.1 Logement

Institution. Nom de l'institution ?  
\_\_\_\_\_

Logement, mais avis d'expulsion

Logement personnel inadéquat

Sans logement

Chez la famille

Chez des amis

Hôtel

Hébergement d'urgence

Sous-location

Autres. Précisez :  
\_\_\_\_\_

### 2.2 Composition du ménage

Homme seul

Femme seule

Homme séparé avec enfant

Femme seule/séparée avec enfant

Couple sans enfant

Couple avec enfant

Autres. Précisez :  
\_\_\_\_\_

#### 2.2.1 Si enfants :

Nombre d'enfant(s) : \_\_\_\_\_

Age(s) : \_\_\_\_\_

Garde : \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_

### 2.3 Situation financière

RI

Salaire

Salaire + RI

AI + PC

Chômage

Salaire + autres revenus

RI + autres revenus

Autres rentes. Précisez :  
\_\_\_\_\_

#### 2.3.1 Précisions :

Montant du revenu mensuel : \_\_\_\_\_

Montant des dettes : \_\_\_\_\_

Montant des économies : \_\_\_\_\_

Montant des poursuites : \_\_\_\_\_

### 2.4 Consommation d'alcool

Consommation contrôlée, *Mes Choix*

Abstinente, sous médication

Abstinente

Autres. Précisez :  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 3. OBJECTIFS ET MOTIVATIONS

### 3.1 Relation à l'alcool

- Maintenir l'abstinence
  - Limiter les rechutes
  - Se protéger
  - Autres. Précisez :
- 

### 3.2 Réinsertion sociale

- Participer aux activités et groupes de la Croix-Bleue romande
  - Privilégier la création de liens sociaux
  - Récupérer une situation familiale stable et adéquate
  - Reprendre contact avec l'entourage
  - Retrouver un rôle de parent
  - Vivre dans un cadre sécurisant
  - Retrouver une autonomie
  - Autres. Précisez :
- 

### 3.3 Réinsertion professionnelle

- Trouver une activité occupationnelle
  - Trouver un emploi rémunéré
  - Retrouver une confiance en soi
  - Retrouver une autonomie
  - Autres. Précisez :
- 

### 3.4 Situation financière

- Apprendre à gérer un budget
  - Améliorer l'état financier général
  - Sortir du RI
  - Autres. Précisez :
- 

## 4. LOGEMENT SOUHAITÉ

### 4.1 Pièces

Nombre souhaité : \_\_\_\_\_

Raison : \_\_\_\_\_

### 4.2 Région

Emplacement souhaité : \_\_\_\_\_

Raison : \_\_\_\_\_

### 4.3 Besoins particuliers

Besoins particuliers : \_\_\_\_\_

Raison : \_\_\_\_\_

## 5. CRITÈRES

**Vous êtes au RI ou au bénéfice d'une rente AI**

Oui

Si non, remarques : \_\_\_\_\_

**Vous avez entre 30 et 55 ans**

Oui

Si non, âge : \_\_\_\_\_

**Vous êtes diagnostiqué avec une relation à l'alcool problématique**

Oui

Si non, remarques : \_\_\_\_\_

**Vous êtes sevrés et souhaitez rester abstinent**

Oui

Si non, pourquoi : \_\_\_\_\_

**Vous bénéficiez d'un suivi médical régulier**

Oui

Si non, pourquoi : \_\_\_\_\_

**Vous pourriez assurer l'entretien de l'appartement**

Oui

Si non, pourquoi : \_\_\_\_\_

**Vous vous engageriez à respecter le suivi avec le collaborateur social**

Oui

Si non, pourquoi : \_\_\_\_\_

**Vous vous engageriez à la recherche d'un nouvel appartement**

Oui

Si non, pourquoi : \_\_\_\_\_

**Vous vous engageriez à la recherche d'un travail ou d'une occupation**

Oui

Si non, pourquoi : \_\_\_\_\_

**Remarques :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lieu: \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_