



## VOS INFORMATIONS

**Nom :** ..... **Prénom :** .....  
**Date de naissance :** ..... **Age :** ..... ans  
**Adresse :** .....  
**Code Postal :** ..... **Commune :** ..... **Tél :** .....  
**Adresse mail :** ..... **Profession :** .....  
**Nombre de personnes dans le foyer :** ..... **Nombre d'enfants :** ..... **Age(s) :** ..... ans  
**Vos enfants ont-ils déjà eu des contacts avec des chats :**  Oui  Non  Un peu

## LE LOGEMENT

**Appartement :** Surface..... m<sup>2</sup> Étage ..... Balcon/Terrasse  
 **Maison :**  Cour/Jardin Surface..... m<sup>2</sup>  Hauteur clôture..... m  
**Avez-vous actuellement un animal ?**  Chat  Chien  Autre(s) : .....  
**Votre animal est/était :** Vacciné  Identifié  Stérilisé  Nom du vétérinaire : .....  
**Depuis combien de temps vit-il ou a-t-il vécu avec vous ?** .....  
 ↳ **Qu'est-il devenu ?** : .....  
**A quelle(s) pièce(s) du logement aura-t-il accès ?** .....  
 ↳ **La journée :** En votre présence : ..... En votre absence : .....  
**Combien d'heures par jour votre animal restera-t-il seul ?** .....  
**Laisseriez-vous sortir votre chat à l'extérieur ?**  Oui  Non

## REFLEXION

Un chat de quel âge et avec quel caractère, recherchez-vous ? .....  
 .....  
 A votre avis, **quels sont les nuisances ou dégâts éventuels** causés par un chat :  
**Dans le logement :** .....  
**Dans le jardin :** .....  
**Que deviendra votre chat :**  
 ↳ **Durant vos déplacements et/ou vacances ?** .....  
 ↳ **S'il vous arrive des problèmes de santé ?** .....  
 ↳ **En cas de séparation ?** ..... / **Future grossesse ?** .....  
 Selon vous, **un chat et un nouveau-né peuvent-ils vivre sous le même toit ?**  Oui  Non  
**Souffrez-vous** (ou quelqu'un de votre famille) **d'allergie aux poils d'animaux ?**  Oui  Non  
**Suivi d'adoption :** un délégué de la SPA pourra visiter l'animal (jours et heures) : .....

**Date :** ..... **Signature :** ..... **Bénévole ou Agent Chatterie :** .....