

CENTRE D'ACCUEIL OU ORPHELINAT

A1. Région/Lomé Commune _____ / ____ /	A2. Préfecture/Arrondissement de Lomé _____ / ____ / ____ /
A3. Canton /Quartier de Lomé / ____ / ____ /	A4. Milieu de résidence: 1 pour l'urbain / ____ / 2 pour rural
A5. NOM DE LA STRUCTURE :	
A6. TELEPHONE DE LA STRUCTURE: _____ / ____ - ____ // ____ / ____ // ____ / ____ // ____ / ____	
A7. NOM ET PRENOM DE L'ENQUETEUR	
A8. NUMERO DE TELEPHONE DE L'ENQUETEUR / ____ / ____ // ____ / ____ // ____ / ____ // ____ / ____	
A9. NOM ET PRENOM DE LA PERSONNE QUI A REMPLI LA FICHE	
A10. NUMERO DE TELEPHONE DE LA PERSONNE QUI A REMPLI LA FICHE: / ____ / ____ // ____ / ____ // ____ / ____ // ____ / ____	
A11. Jour/Mois/Année du remplissage de la fiche / ____ / ____ / ____ / ____ / 2014	

Numéro d'ordre	Questions	Janvier à Décembre 2013			
		Garçon	Fille	Total	
CENT1	Nombre d'enfants accueillis par tranche d'âge	Moins d'un an			
		1 à 4 ans			
		5 à 9 ans			
		10 à 14ans			
		15 à 17 ans			
CENT2	Nombre d'enfants accueillis ayant les deux parents vivants				
CENT3	Nombre d'enfants accueillis ayant la mère biologique seule vivante				
CENT4	Nombre d'enfants accueillis ayant le père biologique seul vivant				
CENT5	Nombre d'enfants n'ayant aucun des deux parents biologiques vivants				
CENT6	Nature du centre d'accueil : 1. Résidentiel 2. Résidentiel de transit (n'excédant pas trois) 3. Résidentiel de longue durée 4. Centre non résidentiel	/ ____ /			

OBSERVATIONS

