



**Famille Je t'Aime**

Association Familiale Protestante membre de l'UDAF 68

10 rue de Murbach – F 68530 BUHL

Tél. 03 89 62 10 11

Internet : [www.famillejetaime.com](http://www.famillejetaime.com) - E-mail : [fja@famillejetaime.com](mailto:fja@famillejetaime.com)

**Formation à la Relation d'Aide**  
**Online – Module 1 – Septembre 2018**

Photographie

SVP

**Questionnaire d'inscription**

**NOM :**

**PRENOM :**

**DATE DE NAISSANCE :**

**ADRESSE :**

**CODE POSTAL :**

**LOCALITE :**

**TEL :**

**E-MAIL :**

Situation familiale :

Prénom du conjoint :

Prénom et date de naissance des enfants :

Profession :

Formation reçue :

Avez-vous une relation personnelle avec Dieu ?

Oui

Non

Depuis quand ?

Comment s'est-elle établie ? Précisez-en les circonstances :

Aujourd'hui, quelle appréciation portez-vous sur cette relation ?

Etes-vous membre d'une église ?

Oui

Non

Si oui, laquelle ?

Avez-vous un ministère ou une responsabilité dans cette église ?  Oui  Non  
Si oui, laquelle ?

Qui est le pasteur ou le responsable ?

Lui avez-vous parlé de votre inscription à ce cycle de formation ?  Oui  Non  
Si oui, avez-vous son accord ?  
Si non, pour quelle raison ?

Quel est actuellement votre plus grand besoin spirituel ?

Quelle expérience avez-vous déjà de la relation d'aide ?

Que trouvez-vous le plus difficile dans ce ministère ?

Quelle difficulté rencontrez-vous pour établir une relation avec autrui ?

Quelles perspectives de mise en pratique de cette formation avez-vous ?

Qu'en attendez-vous pour vous-même ?

Avez-vous des remarques ?

Date et Signature :