



## Questionnaire d'adoption

adoptions@pasdechatsanstoit.fr

Nous vous remercions de votre intérêt pour les chats de l'association. Adopter un chat par une association c'est aussi permettre à un autre chat d'être pris en charge.

Ce questionnaire a pour seul but d'évaluer les conditions de vie futures du chat. Il n'a pas pour vocation à être intrusif. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses mais il y a autant d'adoptants différents que de chats différents. Afin que l'adoption soit une réussite aussi bien pour le chat que pour l'adoptant, nous vous remercions de répondre aux questions avec la plus grande sincérité.

Bravo pour votre démarche et merci pour eux !

**Nom(s) du/des chats que vous désirez adopter au sein de notre association ?**

### Vos coordonnées

**Nom :**  **Prénom :**

**Adresse :**

**Code Postal :**  **Ville :**

**Tél fixe :**  **Tel port. :**

**Courriel :**

### Vous et votre famille

**Votre tranche d'âge :**

**Combien de personnes vivront avec le chat :**

**Parmi ces personnes, il y a-t-il des enfants ?**  Oui  Non

**Si oui, de quel(s) âge(s) ?**

**Toute la famille est-elle d'accord avec cette adoption ?**

Oui  Non

### Votre habitation

Maison  Appartement

**Surface :**

**Le chat aura-t-il accès à toutes les pièces ?**  Oui  Non

**Si non, lesquelles lui seront interdites :**

Chambre(s) d'adulte  Chambre(s) d'enfant  
 Salon  Salle à manger  Cuisine  
 Salle de bain  Cellier  Garage

**Le chat aura-t-il accès à l'extérieur ?**  Oui  Non

**Si oui quel type d'extérieur ?**  Jardin  Cour  Balcon/terrasse

Autre (précisez) :

**Quelle surface ?**



## Questionnaire d'adoption

adoptions@pasdechatsansstoit.fr

### Vos animaux

Avez-vous déjà eu un chat ?  Oui  Non

Si oui, pendant combien de temps ?

Avez-vous actuellement un ou des chats ?  Oui  Non

Depuis combien de temps ?

#### Chat 1 (prénom, sexe, âge, caractère)

- Identifié(e)  Stérilisé(e)  
 Vacciné(e)  Déparasité(e)

#### Chat 2 (prénom, sexe, âge, caractère)

- Identifié(e)  Stérilisé(e)  
 Vacciné(e)  Déparasité(e)

#### Chat 3 (prénom, sexe, âge, caractère)

- Identifié(e)  Stérilisé(e)  
 Vacciné(e)  Déparasité(e)

#### Chat 4 (prénom, sexe, âge, caractère)

- Identifié(e)  Stérilisé(e)  
 Vacciné(e)  Déparasité(e)

Avez-vous un ou des chiens ?  Oui  Non

Si oui, combien ?

A-t-il l'habitude de côtoyer des chats ?  Oui  Non

#### Comment se comporte-t-il avec les chats ?

- Il les ignore  Il joue avec eux  Il court après eux

Avez-vous d'autres animaux domestiques ?  Oui  Non

#### Si oui, lesquels ?

- Oiseau(x)  Poule(s)  Lapin(s)  
 Petit(s) rongeur(s)  Poisson(s) en aquarium  
 Poisson(s) en bassin  reptile(s)

Autres (précisez) :

### Les soins

#### Quel(s) type(s) de nourriture pensez-vous donner au chat ?

- Croquettes  Pâtées  Frais (Raw, ration ménagère...)  
 Autres (précisez) :

Acceptez-vous d'emmener le chat chez un vétérinaire tous les ans pour le rappel de vaccin et chaque fois que son état le nécessitera ?

- Oui  Non

Acceptez-vous de déparasiter (interne et externe) le chat régulièrement selon les conseils d'un vétérinaire ?  Oui  Non



## Questionnaire d'adoption

adoptions@pasdechatsanstoit.fr

### Vos attentes

#### Qu'attendez-vous du chat que vous souhaitez adopter ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Qu'il soit calme                | <input type="checkbox"/> Qu'il soit joueur                     |
| <input type="checkbox"/> Qu'il soit indépendant          | <input type="checkbox"/> Qu'il soit chasseur                   |
| <input type="checkbox"/> Qu'il soit affectueux           | <input type="checkbox"/> Qu'il voyage bien                     |
| <input type="checkbox"/> Qu'il soit propre               | <input type="checkbox"/> Qu'il s'entende avec les autres chats |
| <input type="checkbox"/> Qu'il s'entende avec les chiens | <input type="checkbox"/> Qu'il s'entende avec les enfants      |

#### Quand pourriez-vous l'accueillir ?

Dès que possible  A partir du :

Causes (déménagements, vacances,..) :

### Dans le futur...

Avez-vous l'intention de déménager ?  Oui  Non

Si oui, dans combien de temps environ ?

Maison  Appartement

#### Cela changera-t-il les conditions de vie du chat ?

Oui  Non

Si oui, précisez :

#### Si vous partez en vacances, quelles solutions sont envisagées ?

#### Acceptez-vous de donner des nouvelles du chat ?

Oui  Non

**Acceptez-vous de nous prévenir en priorité en cas de soucis avec le chat dans les premières semaines d'adaptation ou si votre situation vous obligeait à vous séparer du chat même dans plusieurs années ?**

Oui  Non

### Pour finir

**Avez-vous déjà adopté un chat et/ou un chien, via une association ou un refuge ?**

Oui  Non

**Si oui, par quelle(s) association(s) ou refuge(s) êtes-vous passé ?**

#### Comment avez-vous connu *Pas de chat sans toit* ?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Notre page Facebook | <input type="checkbox"/> Notre site internet              |
| <input type="checkbox"/> Le site Le Bon Coin | <input type="checkbox"/> Le site Seconde Chance           |
| <input type="checkbox"/> Le site Wamiz       | <input type="checkbox"/> La fourrière municipale de Niort |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :  | <input type="text"/>                                      |

Date :

**Merci d'avoir pris le temps de répondre. Nous prendrons contact avec vous dès que possible.**