

HISTOIRE D'UNE VIE

Dans l'objectif de connaître vos besoins et de pouvoir y répondre, je vous propose un questionnaire (*qui restera strictement confidentiel*) sur différents domaines de vie. Je vous remercie du temps que vous voudrez bien m'accorder. Merci de me le retourner dès réception à l'adresse @ suivante : annie.berthet@laposte.net

Votre carrière professionnelle

Profession

Quelle place accordez-vous à votre activité professionnelle (dans 24 h) ? Un peu Beaucoup Pas du tout

Aimeriez-vous changer d'activité professionnelle ? Oui Non

Si « Oui » Quelles sont vos motivations ? Obtenir un meilleur salaire Un autre emploi Autre (s) ;

Quelles sont vos relations avec vos collègues ? : Correctes Moyennes Détestables

Votre couple

Votre situation : Marié ou En couple Divorcé ou Séparé Célibataire *

Estimez-vous passer suffisamment de temps avec votre partenaire ? Oui Non

Si « Non » ; Est-ce un problème pour vous ? Oui Non

Considérez-vous avoir trouvé la « bonne » personne ? Oui Non Je ne sais pas

Souhaiteriez-vous changer des « choses » dans votre relation ? Oui Non Si « Oui » ; Quoi ?

Etes-vous heureux en couple ? Un peu Beaucoup Passionnément Pas du tout

Si « Pas du tout » ; Avez-vous l'intention de quitter votre partenaire ? Oui Non

Si « Non » ; Y trouvez-vous un confort ? Oui Non

* si célibataire passez à "Vos amis"

Vos amis

Estimez-vous avoir suffisamment d'amis ? Oui Non

Si « Non » ; Etes-vous prêt à changer votre comportement pour en avoir plus ? Oui Non

Par quoi allez-vous commencer ? :

Votre famille

Avez-vous des enfants ? Oui Non

Si « Non » ; Envisagez-vous d'en avoir ? Oui Non

Si « Non » ; Pas envie Pas trouvé la personne idéale Autre (Merci de préciser votre réponse) :

Créé avec



nitroPDF
reated with

professional
PDF

télécharger la version d'essai gratuite sur nitropdf.com/professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional

Votre environnement (ensemble de choses qui composent le milieu dans lequel vous vivez)

Aimeriez-vous changer votre environnement ? Oui Non

Si « Oui » Par quoi allez-vous commencer ? :

Votre santé

Etes-vous en bonne santé ? Oui Non

Pensez-vous que le climat influence votre humeur ? Oui Non

Vos loisirs

Avez-vous un (ou des) loisir (s) ? Oui Non Si « Oui » Lequel (ou lesquels) ?

Si « Oui » Quelle place accordez-vous à votre (vos) loisir(s) ? De temps en temps Régulièrement

Si « Non » ;

Pour quelle (s) raison (s) ? Manque de temps Manque de moyens financiers Je n'ai pas envie de pratiquer un loisir

Votre argent

Avez-vous des difficultés financières ? Oui Non

Si « Oui » Comment envisagez-vous que cela puisse changer ?

Je ne sais pas comment m'en sortir ? Je dois gérer différemment Autre (s) raison (s) ; (Merci de préciser) :

Avez-vous des projets ? Oui Non Dans quel (s) domaine (s) ?

Où en êtes-vous aujourd'hui par rapport à cela ?

Des commentaires ? Des attentes ? Exprimez-vous !

▪

Mes informations

Mes coordonnées : M. Mme Mlle Prénom Nom

Code postal Ville

Date de naissance jj/mm/aaaa

Téléphone Fixe Mobile Adresse électronique

Créé avec



nitroPDF
reated with

professional
PDF

télécharger la version d'essai gratuite sur nitropdf.com/professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional