

## Annexe – Enfants à charge

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s’y prête.

Section 1 – Renseignements sur l’identité		
Nom de famille de l’adulte 1	Prénom de l’adulte 1	Numéro de dossier (CP-12)
Nom de famille de l’adulte 2 (s’il y a lieu)	Prénom de l’adulte 2 (s’il y a lieu)	Numéro de dossier (CP-12)

Si vous avez plus de trois enfants, utilisez un autre formulaire *Annexe – Enfants à charge*.

Section 2 – Enfants à charge		
1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>e</sup> enfant	3 <sup>e</sup> enfant
CP-12	CP-12	CP-12
Nom de famille	Nom de famille	Nom de famille
Prénom	Prénom	Prénom
Date de naissance	Date de naissance	Date de naissance
Numéro d’assurance maladie	Numéro d’assurance maladie	Numéro d’assurance maladie
Sexe	Sexe	Sexe
L’enfant est-il aux études?	L’enfant est-il aux études?	L’enfant est-il aux études?
Si oui, cochez l’ordre d’enseignement.	Si oui, cochez l’ordre d’enseignement.	Si oui, cochez l’ordre d’enseignement.
L’enfant est-il considéré comme une personne handicapée par Retraite Québec?	L’enfant est-il considéré comme une personne handicapée par Retraite Québec?	L’enfant est-il considéré comme une personne handicapée par Retraite Québec?
Identité des parents selon le certificat de naissance	Identité des parents selon le certificat de naissance	Identité des parents selon le certificat de naissance
Partagez-vous la garde de l’enfant?	Partagez-vous la garde de l’enfant?	Partagez-vous la garde de l’enfant?
Si oui, indiquez le nombre de jours où vous avez la garde.	Si oui, indiquez le nombre de jours où vous avez la garde.	Si oui, indiquez le nombre de jours où vous avez la garde.
Si oui, par quel document la garde vous est-elle confiée?	Si oui, par quel document la garde vous est-elle confiée?	Si oui, par quel document la garde vous est-elle confiée?
Est-ce que tous les enfants qui sont à votre charge habitent à la même adresse que vous?		
Si non,inscrivez la raison de cette situation et les prénoms des enfants qui habitent ailleurs.		

Section 3 – Revenus et biens des enfants à charge		
Les enfants ont-ils des revenus?	Prénom de l’enfant	Source du revenu
		Montant net
		Par semaine
		Toutes les deux semaines
		Par mois
Les enfants ont-ils des comptes dans des établissements financiers ou des biens, comme des véhicules?	Prénom de l’enfant	Numéro de compte ou description du bien
		Montant ou valeur
Section 4 – Affirmation solennelle		
J’affirme solennellement que les renseignements qui figurent dans ce formulaire sont exacts et complets.		
Je m’engage à informer sans délai le ministère du Travail, de l’Emploi et de la Solidarité sociale de toute modification à ces renseignements.		
Date	Signature de l’adulte 1	Signature de l’adulte 2, s’il y a lieu

