

PLAN CANICULE

RECENSEMENT DES PERSONNES FRAGILES

Je soussigné (e) _____

Né (e) le _____ à _____

Domicilié (e) _____

34725 SAINT ANDRE DE SANGONIS

Sollicite mon inscription auprès du C.C.A.S. de St André de Sangonis, sur la liste des personnes particulièrement vulnérables en cas d'ALERTE CANICULE, afin de pouvoir bénéficier du plan d'urgence mis en place par les acteurs sanitaires et sociaux en cas de crise caniculaire.

J'ai bien pris connaissance que ce fichier était exclusivement réservé au Plan Canicule et qu'il est protégé par les dispositions réglementaires en matière d'informatique et liberté.

A toutes fins utiles, je vous communique les coordonnées d'une personne de mon entourage ou de ma famille à prévenir en cas d'urgence :

M _____

Domicilié (e) _____

N° de téléphone : _____

Nom du médecin traitant _____

N° de téléphone _____

Je bénéficie des services de maintien à domicile suivants :

Désignations	Fréquence de passage	Intervenant (s)	Observation(s)
Portage de repas			
Télé Alarme			
Aide-Ménagère			
Auxiliaire de Vie			
Infirmier (e)			
Kinésithérapeute			
Voisin proche et disponible			
Climatisation	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		

Fait à St André de Sangonis, le _____ Signature :