

FICHE NOMINATIVE
- INSCRIPTION SUR LE REGISTRE COMMUNAL -
CCAS – Le Poiré-sur-Vie

PLAN CANICULE

COORDONNEES DU DEMANDEUR	
Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
☎ :	

PROFIL DU DEMANDEUR	
Date de naissance M : _____ Mme : _____	<input type="checkbox"/> Personne âgée de plus de 65 ans
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Séparé	<input type="checkbox"/> Personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte
Nombre d'enfants : _____	<input type="checkbox"/> Personne adulte handicapée

AIDES EXISTANTES		
NATURE	COORDONNEES	☎
<input type="checkbox"/> Portage de repas		
<input type="checkbox"/> Aides à domicile		
<input type="checkbox"/> Femme de ménage		
<input type="checkbox"/> Infirmière		
<input type="checkbox"/> Médecin traitant		
<input type="checkbox"/> Téléalarme		
<input type="checkbox"/> Mesure de protection (Tutelle, curatelle)		

FAMILLE – VOISINS – AMIS (à contacter en cas de difficultés)			
Nom-Prénom	Qualité : (enfant, frère, sœur, voisin, neveu, autre)	Adresse	☎

AUTRES INFORMATIONS	Signature de la/les personne(s) concernée(s)