

COMMUNE
GRAND AIGUEBLANCHE

FICHE D'INSCRIPTION
Registre des personnes fragiles isolées

Je soussigné(e)

Date de naissance.....

Tél : (Obligatoire)

Domicilié(e):
.....

Conditions de vie seul(e) en couple en famille

- Personne âgée de plus de 65 ans
- Personne âgée de 60 ans et plus, reconnue inapte au travail
- Adulte handicapé
- Adulte en situation de précarité

Demande à être inscrit(e) sur le registre afin que je puisse être assisté(e) en cas de plan d'alerte d'urgence

Etes-vous suivi(e) par l'ADMR (aide à domicile rural) OUI NON
Etes-vous suivi(e) par le CIAS (centre d'action sociale) OUI NON
Etes-vous suivi(e) par une assistante sociale OUI NON

Bénéficiez-vous d'un service de téléalarme
Si oui, lequel

Bénéficiez-vous d'un service de portage de repas
Si oui, lequel

Personnes à prévenir en cas d'urgence

1- NOM, prénom 2 – NOM, prénom.....

Lien avec la personne Lien avec la personne.....

Tél : Tél :

Bulletin rempli

par l'intéressé(e)

par une tierce-personne (préciser ci-dessous)

NOM, prénom

Lien avec la personne

Fait à Grand-Aigueblanche, le

Signature :