

DEMANDE D'INSCRIPTION – registre des personnes isolées

1- L'inscription concerne :

Nom : Prénom

Date de naissance

Handicap reconnu par la MDPH : Oui Non

Adresse précise :

Bâtiment : Entrée : Etage :

Téléphone : Portable :

Situation de famille : isolé(e) couple en famille

Enfant(s) : oui non Si oui à proximité éloigné(s)

Difficultés particulières liées à : l'isolement l'habitat au déplacement

A la situation au regard de la santé Autres (précisez)

<p>Nom du Médecin</p> <p>.....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>	<p>Nom de l'Infirmière / SSIAD</p> <p>.....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>	<p>Nom du kiné</p> <p>.....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>
<p>Nom du spécialiste</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Tél :</p> <p>.....</p>	<p>Service Aide à domicile</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Tél :</p> <p>.....</p>	<p>Portage de repas / téléalarme</p> <p>Adresse :</p> <p>Tél :</p> <p>.....</p>
<p>Enfant</p> <p>.....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>	<p>Enfant</p> <p>.....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>	<p>Personne ressource</p> <p>.....</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Téléphone :</p> <p>.....</p>

2- Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Nom et prénom :
Adresse :
Ville :
Téléphone :

Nom et prénom :
Adresse :
Ville :
Téléphone :

3- Notice d'information registre des personnes isolées :

L'inscription des personnes isolées les plus vulnérables (personnes âgées, handicapées), domiciliées sur la commune de Baraqueville, est souhaitable afin de pouvoir leur apporter conseils et assistance en cas d'alerte canicule.

Pour vous-même ou l'un de vos proches, vous pouvez contribuer à ce **geste de prévention et de solidarité citoyenne** en complétant ce document.

ATTENTION

Ce document est confidentiel

Les éléments d'information communiqués ont pour seul objet le
PLAN d'ALERTE et d'URGENCE DEPARTEMENTAL.

En vous inscrivant sur le registre des personnes fragiles isolées, vous vous engagez également à communiquer à notre service ***toute absence, toute période de vacance, d'hospitalisation ou d'hébergement dans une structure autre que votre domicile*** pendant la période de veille saisonnière et tout au long de l'année pour d'autres événements.

En effet, en cas d'**ALERTE CANICULE**, il est IMPERATIF de pouvoir vous **joindre**. Sans réponse de votre part, nous nous devons d'engager des démarches de secours à la personne.

Le n° de téléphone à joindre pour mettre à jour vous dossier est le suivant :

CCAS de Baraqueville
05 65 70 17 98

4- L'inscription est demandée par :

Nom/Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

- personne concernée par l'inscription
- représentant légal
- parent ou un proche : à préciser
- professionnel : à préciser

Date :