



PLAN CANICULE / PLAN GRAND FROID

DEMANDE D'INSCRIPTION

REGISTRE DES PERSONNES FRAGILES ET ISOLEES

Document confidentiel

A remplir soit :

Par la personne âgée
ou par un proche

Puis à adresser au :

Centre Communal d'Action Sociale
36 rue Henri Lebasque – Champigné
49330 LES HAUTS D'ANJOU
ccas@leshautsdanjou.fr

Date de saisie de la fiche :

L'INSCRIPTION CONCERNE :

Nom : Prénom :

Date de naissance ou âge :

Adresse précise :

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 Autres (précisez)
.....

Médecin traitant :Téléphone :

Déclare bénéficiaire de l'intervention :

- D'un service d'aide à domicile
Intitulé du service
- D'un service de soins infirmiers à domicile
Intitulé du service
- D'un autre service à domicile
Intitulé du service

PERSONNES A PREVENIR

Nom et Prénom :
Adresse :Ville :
Téléphone :

Nom et Prénom :
Adresse :Ville :
Téléphone :

BULLETIN REMPLI PAR :

L'intéressé (e) Autre
Si Autres, précisez : Nom : Téléphone :
Qualité :

Fait Les Hauts d'Anjou, le

Signature :

Les éléments d'information communiqués ont pour seul objet le Plan d'Alerte et d'Urgence Départemental et sont destinés à l'usage du C.C.A.S. de Les Hauts d'Anjou, responsable du traitement. Ils restent confidentiels.