



FICHE D'INSCRIPTION AU REGISTRE PERSONNES ISOLEES OU VULNERABLES

(Fiche à remplir par la personne concernée ou son représentant légal)

☛ A retourner au :

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
Pôle Solidarités
15 rue Jonchère, 26000 VALENCE
Téléphone 04 75 79 21 50
Courriel : ccas-polesolidarités@mairie-valence.fr

Je demande à être inscrit(e) sur le registre des personnes isolées de la Mairie afin d'être contacté(e) en cas d'alerte CANICULE déclenchée par la Préfecture.

Coordonnées

NOM :

Prénom :

Adresse :

Porche, étage :

Tél. fixe :

Tél. mobile :

Date de naissance :

Je vis seul(e) : OUI NON

Médecin traitant

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (vous vous êtes assuré(e) de leur accord)

1 - **NOM :**

PRENOM :

ADRESSE :

Téléphone :

Lien de parenté :

Elle dispose des clés de mon logement ?

OUI

NON

2 - **NOM :**

PRENOM :

ADRESSE :

Téléphone :

Lien de parenté :

Elle dispose des clés de mon logement ?

OUI

NON

Je reçois quotidiennement de la part de la famille, amis, voisins

une visite

OUI

NON

un appel téléphonique

OUI

NON

Je bénéficie de services d'aides à domicile

OUI

NON

Si oui, quand ? Merci de remplir le tableau

| | NOM | Tél | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|------------------|-----|-----|-------|-------|----------|-------|----------|
| SOINS INFIRMIERS | | | | | | | |
| AIDE MENAGERE | | | | | | | |
| REPAS A DOMICILE | | | | | | | |
| TELEALARME | | | | | | | |

Je m'engage à informer le CCAS de mes absences afin de ne pas faire intervenir inutilement les services sociaux ou les services de secours.

Date :

Signature obligatoire :

Conformément à la loi informatique et liberté, les renseignements fournis sont **confidentiels** et ne seront transmis qu'au Préfet et aux personnes désignées pour assurer assistance et solidarité, lors d'un éventuel déclenchement du plan canicule.