

PLAN CANICULE

Fiche d'inscription à compléter par les personnes volontaires

NOM Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Adresse :

N° de téléphone :

Merci de bien vouloir compléter les renseignements suivants qui permettront de mieux apprécier votre situation pendant les mois de juin à septembre.

1) Vivez-vous seul(e)

oui

non

Si oui : y-a-t-il une ou plusieurs personnes de votre entourage à prévenir en cas d'urgence ?

Nom-prénom :

Lien de parenté éventuel :

Adresse :

N° de téléphone :

Nom-prénom :

Lien de parenté éventuel :

Adresse :

N° de téléphone :

Si non, qui vit avec vous ?

2) Etes-vous reconnu(e) handicapé(e) par la MDPH

oui

non

Si oui, quel est votre taux de handicap ?

3) Avez-vous des difficultés d'ordre moteur, une incapacité à vous déplacer seul(e)

- à l'intérieur de votre logement

oui

non

- à l'extérieur de votre logement

oui

non

4) Bénéficiez-vous d'une aide financière ?

- APA (Aide Personnalisée d'Autonomie) ?

oui

non

- aide ménagère attribuée par une caisse de retraite ou l'aide sociale ?

oui

non

- majoration pour tierce personne ?

oui

non

- allocation compensatrice pour tierce personne ?

oui

non

5) Etes-vous déjà aidé(e) par un service ?

- Association d'aide à domicile
nom du service :
adresse :
- SSIAD
adresse :
- Infirmier (e)
nom :
adresse :
- Service d'accompagnement (bénévole ou non)
nom :
adresse :

6) Nom et adresse de votre médecin traitant

7) Caractéristiques de votre logement

- Vivez-vous dans un immeuble collectif ? oui non
- Ou dans une maison particulière ? oui non
- Logez-vous dans une mansarde ou combles d'immeubles ? oui non
- Votre logement est-il difficilement accessible (étage sans ascenseur par exemple) ? oui non

8) Observations

A compléter si vous souhaitez apporter des informations complémentaires sur votre besoin d'aide, notamment si vous acceptez qu'une personne membre d'une association bénévole intervienne auprès de vous :

J'accepte que ces informations que je transmets au Maire de ma commune de résidence soient communiquées, en cas de canicule, seulement en tant que de besoin, aux services sociaux et médico-sociaux locaux susceptibles d'intervenir auprès de moi.

Fait à

Signature,

le :