

# CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE SORGUES

## INSCRIPTION SUR LE REGISTRE DU PLAN CANICULE

Je soussigné(e), M....., demande à être inscrit(e) sur le registre nominatif du plan canicule.

**NOM**.....**PRENOM**.....

**Né(e)**.....

Reconnaissance personne handicapée : OUI NON

Adresse.....

...bât. :.....ETAGE :.....

Téléphone..... Courriel .....

**SITUATION DE FAMILLE** : ISOLE(E) EN COUPLE \*

**ENFANTS** : OUI NON \*

SI OUI,

Coordonnées :.....

.....

Coordonnées du service d'aide à domicile.....

.....

TELE ASSISTANCE : OUI NON \*

PORTAGE DE REPAS : OUI NON \*

NOM DU MEDECIN TRAITANT :.....

PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :.....

.....

.....

Bulletin rempli par : L'intéressé(e) Autre \*

Si Autre, précisez : Nom .....Téléphone.....

Qualité .....

Date :

Signature :

*\*rayer la mention inutile*

*CE DOCUMENT EST CONFIDENTIEL. Les éléments d'information communiqués ont pour seul objet le **PLAN D'ALERTE et d'URGENCE DEPARTEMENTAL**. Ils sont destinés exclusivement à l'usage du Centre Communal d'Action Sociale de Sorgues, responsable de leur traitement. Ils restent CONFIDENTIELS et seront traités en conformité avec la loi n°78.17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, Aux fichiers et aux libertés.*

*EN VOUS INSCRIVANT SUR LE REGISTRE DS PERSONNES FRAGILES ISOLEES, 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. 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.*