

## PLAN CANICULE 2022

### INSCRIPTION SUR LE REGISTRE MUNICIPAL

Ce formulaire doit être envoyé ou déposé au secrétariat à la Mairie de RIVERY

51 rue Baudrez

80136 RIVERY

Renseignements complémentaires : 0322707040

#### IDENTITE

**Civilité & Coordonnées** :  Madame  Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Situation Personnelle :

Vivez-vous seul(e) à votre domicile (conjoint, famille...) ?  OUI  NON

Disposez-vous d'une téléassistance ?  OUI  NON

- Etes-vous :
- une personne de plus de 70 ans
  - une personne adulte handicapée de moins de 70 ans
  - une personne sous mesure de protection (curatelle, tutelle...)
  - une personne soumise à un traitement nécessitant une hospitalisation régulière
  - autre

Mode de déplacement dans le domicile :

- Seul(e)  Canne  Fauteuil roulant  Déambulateur  Immobilisé (e)

Les informations demandées ci-dessous ne sont pas obligatoires  
mais vivement recommandées  
Elles nous permettraient d'intervenir dans les meilleures conditions.

#### PERIODES D'ABSENCES PREVUES (Du 1<sup>er</sup> Juillet au 30 Septembre)

.....  
.....  
.....  
.....

#### CONTACTS

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence

- Parent  Ami(e)  Voisin(e)  Tuteur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Possède-t-elle les clés de chez vous ?  OUI  NON ET/OU

- Parent  Ami(e)  Voisin(e)  Tuteur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

#### INTERVENANT(S) A DOMICILE

##### MEDECIN TRAITANT :

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Possède-t-il les clés de chez vous ?  OUI  NON

##### ORGANISME

(service d'aide à domicile, de soin, de portage de repas.....)

Nom de l'organisme : .....

Téléphone : .....

Fréquence des visites à domicile : ..... fois par semaine.