

Plan Canicule 2026



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(à remplir par les personnes désirant figurer sur le registre « canicule »)

VOTRE IDENTITE

Nom : Prénom :

Entrée n° Lettre appart¹ : Etage : Code entrée :

Rue : Téléphone : ... / ... / ... / ... / ...

Date de naissance : / / Sexe : Féminin Masculin

VOUS ETES UNE PERSONNE

Agée ... de plus de 65 ans ... de plus de 60 ans et déclarée inapte au travail ou Handicapée

VOTRE ENTOURAGE

✓ **Votre famille : Avez-vous**

... des enfants ? Oui - Non Si oui :

NOMS ET PRENOMS	ADRESSE PRECISE	CODE POSTAL ET VILLE	TELEPHONE

... des petits-enfants ? Oui - Non Si oui :

NOMS ET PRENOMS	ADRESSE PRECISE	CODE POSTAL ET VILLE	TELEPHONE

✓ **Vos proches, amis ou voisins**

NOMS ET PRENOMS	ADRESSE PRECISE	CP ET VILLE	LIENS	TELEPHONE

Avez-vous confié un double des clés de votre domicile ? Oui - Non

Si oui, à qui ?

BENEFICIEZ-VOUS D'UNE AIDE A DOMICILE ?

COMBIEN DE FOIS PAR SEMAINE ?

	Qui	Non	1	2	3	4	5	Plus
Portage des repas.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Télé assistance.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infirmière.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Service à domicile.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

