



## Plan canicule - fiche d'identification 2019

Date : \_\_\_\_\_  1<sup>ère</sup> inscription  mise à jour

**Identification de l'appelant en cas de 1<sup>ère</sup> inscription**  
**(à remplir si l'interlocuteur n'est pas la personne à inscrire sur le fichier informatisé)**

- Date de l'appel : \_\_\_\_\_  
- NOM et Prénom : \_\_\_\_\_  
- Adresse : \_\_\_\_\_  
- Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_  
- Lien avec la personne à inscrire (famille, médecin traitant, etc.) : \_\_\_\_\_

**Identification de la personne à inscrire sur le fichier informatisé ou en cas de mise à jour**

- NOM et Prénom : \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_  
- Adresse : \_\_\_\_\_  
- Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_  
- Date et Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
- Vivez-vous :  seul(e)  en couple  
- Votre qualité :  personne âgée  personne handicapée  
 Personne reconnue inapte au travail  autre  
- Présence d'animal (maux) :  oui  non  
Préciser : \_\_\_\_\_  
- Bénéficiez-vous d'une aide ou d'une prestation à domicile ?  oui  non

**Repas à domicile :**  oui  non  
Fréquence de l'intervention : \_\_\_\_\_  
Coordonnées du service de portage de repas : \_\_\_\_\_

**Aide à domicile (aide-ménagère) :**  oui  non  
Fréquence de l'intervention : \_\_\_\_\_  
Coordonnées du service d'intervention : \_\_\_\_\_

**Service de téléassistance :**  oui  non  
Coordonnées du service : \_\_\_\_\_

**Autre(s) service(s) :** à préciser \_\_\_\_\_

- Votre logement :  individuel  collectif  locataire  propriétaire  
- Le cas échéant, précisez le(s) problème(s) identifié(s) : situation de handicap, de mobilité, isolement familial, inadaptation de l'habitat, ...)  
\_\_\_\_\_  
-Préciser le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de votre médecin  
\_\_\_\_\_  
-Préciser le nom et le numéro de téléphone de la ou des personnes à prévenir en cas d'urgence  
\_\_\_\_\_  
Souhaitez-vous le cas échéant la visite de bénévoles de la Croix rouge  oui  non  
Absence (s) programmée (s) : précisez \_\_\_\_\_

