

République Française



Mairie de
SAINT-GEORGES
DE LUZENÇON

PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE
AU PROFIT DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES
HANDICAPEES

EN CAS DE RISQUES EXCEPTIONNELS
Dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile
Prévu par le [Code d'action sociale et des familles](#)

FICHE D'INSCRIPTION
AU REGISTRE NOMINATIF

Personne fragile NOM : PRENOMS :	Date de naissance : Adresse : Téléphone : Mail :
Responsable légal NOM : PRENOMS :	Adresse : Téléphone portable : Téléphone fixe : Téléphone professionnel : Adresse employeur :
Personne à prévenir en cas d'urgence NOM : PRENOMS :	Adresse : Téléphone portable : Téléphone fixe : Téléphone professionnel : Adresse employeur :
Je sollicite mon inscription sur le registre en qualité de :	<input type="checkbox"/> personne âgée de 65 ans et plus <input type="checkbox"/> personne âgée de plus de 60 ans, reconnu inapte au travail <input type="checkbox"/> personne en situation de handicap
Je bénéficie de l'intervention :	<input type="checkbox"/> d'un service intervenant à domicile Nom : <input type="checkbox"/> d'un service de soins infirmiers à domicile Nom : <input type="checkbox"/> d'aucun service à domicile

SANTE

Coordonnées médecin traitant

Nom :

Prénom :

Adresse du cabinet :

Téléphone :

AGGIR (Autonomie, G érontologie, G roupes ISO, Ressources)

1 2 3 4 5 6

Souffrez-vous d'une difficulté d'ordre :

station debout pénible à mobilité réduite fauteuil canne
 déambulateur autre _____

Capacité à comprendre : oui non

Suivez-vous un traitement :

allergique autre _____

Je consens à ce que les **données relatives à mon état de santé** soient enregistrées dans le « registre nominatif » des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels.

Fait à, le

Signature

Je soussigné(e),,

atteste sur l'honneur l'exactitude des informations communiquées dans la présente demande. Je suis informé(e) qu'il m'appartient de signaler aux services municipaux toutes modifications concernant ces informations, aux fins de mettre à jour les données permettant de me contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte d'urgence.

Fait à, le

Signature