



PLAN D'ALERTE et D'URGENCE

Bulletin d'Inscription

(Décret du 1^{er} septembre 2004)

Si vous êtes une personne de 60 ans et plus, en situation de handicap et/ou isolée, vous pouvez vous inscrire sur le registre nominatif, institué dans le cadre du Plan d'Alerte et d'Urgence, pour prévenir les risques exceptionnels. Pour ce faire, il suffit de retourner ce formulaire :

Centre Communal d'Action Sociale de Listrac-Médoc
23 Grande Rue
33480 LISTRAC-MEDOC

Le Maire,
Aurélie TEIXEIRA.



Date de la demande d'inscription : _____

M. Mme Nom : _____ Prénoms : _____

Né(e) le : ____ / ____ / _____ à _____

Adresse : _____

Situation familiale : _____

Téléphone fixe : Portable :

Adresse mail : _____ @ _____

- Personne âgée de 60 ans et Plus.
- Personne reconnue inapte au travail.
- Adulte en situation de handicap.
- Personne bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.).
- Adulte avec assistance médicale
- Personne isolée
- Période de canicule (personne âgée)

Coordonnés du médecin traitant :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Portable :

Lien avec la personne :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Portable :

Lien avec la personne :

Renseignements complémentaires :

Vivez-vous seul(e) ? Oui Non

Recevez-vous régulièrement de la visite ? Oui Non

Si oui, à quelle fréquence ? Au moins 1 fois par jour
 Au moins 1 fois par semaine
 Au moins 1 fois par mois

Est-ce le plus souvent : Le voisinage
 La famille
 Les intervenants médicaux (infirmiers, médecins..)
 Les services d'aides à domicile

S'il y a lieu quels services interviennent à votre domicile ?
(Détailler le nom, prénom, adresse et numéro de téléphone de l'organisme ou de la personne)

Aide à domicile : (Nombre d'heures par semaines : _____)

Infirmière : (Nombre de passage par jours : _____)

Portage de repas : (Combien de fois par semaines : _____)

Téléassistance :

Dans quel type de logement vivez-vous ? Maison Appartement

Quelles sont les conditions de rafraîchissement de votre habitation ?

Volets Stores Climatisation Ventilateurs Autres

Nom et qualité de la tierce personne qui a effectué la demande (représentant légal, parent, voisin, médecin traitant, service) : _____

Je demande à figurer sur le registre municipal afin d'être contacté(e) en cas de déclenchement par la Préfecture du plan d'alerte et d'urgence, consécutif à une situation de risques exceptionnels, climatiques ou autres.

Fait à Lustrac-Médoc,

Le _____

Signature(s) :