



**Date de réception :**

**FICHE D'INSCRIPTION AU REGISTRE NOMINATIF DES PERSONNES VULNERABLES CANICULE/GRAND FROID**

<p><b>Personnes concernées</b>                  Nom : _____                  Prénom : _____                  Date de naissance : _____</p> <p>Nom : _____                  Prénom : _____                  Date de naissance : _____</p>	<p><input type="radio"/> Appartement <input type="radio"/> Maison                  Adresse : _____                  _____                  Etage : _____ Porte : _____ Codes : _____                  Téléphones : _____</p> <p><b>Personne vivant seule au domicile :</b>  <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p>
<p><b>Responsable légal</b>                  Nom : _____                  Prénom : _____  <b>Dispose des clés : <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non</b></p>	<p>Adresse : _____                  _____                  Téléphone : _____                  Lien : _____</p>
<p><b>Personne à prévenir en cas d'urgence (1)</b>                  Nom : _____                  Prénom : _____  <b>Dispose des clés : <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non</b></p>	<p>Adresse : _____                  _____                  Téléphone : _____                  Lien : _____</p>
<p><b>Personne à prévenir en cas d'urgence (2)</b>                  Nom : _____                  Prénom : _____  <b>Dispose des clés : <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non</b></p>	<p>Adresse : _____                  _____                  Téléphone : _____                  Lien : _____</p>
<p><b>Personne à prévenir en cas d'urgence (3)</b>                  Nom : _____                  Prénom : _____  <b>Dispose des clés : <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non</b></p>	<p>Adresse : _____                  _____                  Téléphone : _____                  Lien : _____</p>
<p><b>Santé</b>  <b>Coordonnées du médecin traitant</b>                  Nom : _____                  Prénom : _____                  Téléphone : _____</p>	<p>Evaluation <b>AGGIR</b> : <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non  <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> n'est pas concernés  <b>Souffrez-vous d'une difficulté telle que :</b>  <input type="radio"/> Station debout pénible <input type="radio"/> mobilité réduite <input type="radio"/> dépendance  <input type="radio"/> déficience auditive <input type="radio"/> handicap visuel <input type="radio"/> assistance respiratoire  <b>Suivez-vous un traitement :</b> _____                  _____                  Observations particulières : _____</p>
<p><b>Absences du domicile</b></p>	<p><b>Absences régulières</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lundi</li> <li>▪ Mardi</li> <li>▪ Mercredi</li> <li>▪ Jeudi</li> <li>▪ Vendredi</li> <li>▪ Samedi</li> <li>▪ Dimanche</li> </ul> <p><b>Absences prévues :</b> _____</p>

MAIRIE DE LA FERTE-GAUCHER

<p><b>Service de téléassistance</b></p>	<p><input type="radio"/> <b>Oui</b> <input type="radio"/> <b>Non</b> Par quel organisme : _____</p>
<p><b>Portage de repas :</b> <input type="radio"/> Mairie <input type="radio"/> Autre Précisez : _____</p>	<p>Portage de repas assuré le(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lundi</li> <li>▪ Mardi</li> <li>▪ Mercredi</li> <li>▪ Jeudi</li> <li>▪ Vendredi</li> <li>▪ Samedi</li> <li>▪ Dimanche</li> </ul> <p><b>Dispose de clés :</b> <input type="radio"/> <b>Oui</b> <input type="radio"/> <b>Non</b></p>
<p><b>Aide à domicile :</b> <input type="radio"/> Mairie <input type="radio"/> Autre Précisez : _____</p>	<p>Jours et heures d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lundi</li> <li>▪ Mardi</li> <li>▪ Mercredi</li> <li>▪ Jeudi</li> <li>▪ Vendredi</li> <li>▪ Samedi</li> <li>▪ Dimanche</li> </ul> <p><b>Dispose de clés :</b> <input type="radio"/> <b>Oui</b> <input type="radio"/> <b>Non</b></p>
<p><b>Soins infirmiers à domicile :</b> <input type="radio"/> Mairie <input type="radio"/> Autre Précisez : _____</p>	<p>Jours et heures d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lundi</li> <li>▪ Mardi</li> <li>▪ Mercredi</li> <li>▪ Jeudi</li> <li>▪ Vendredi</li> <li>▪ Samedi</li> <li>▪ Dimanche</li> </ul> <p><b>Dispose de clés :</b> <input type="radio"/> <b>Oui</b> <input type="radio"/> <b>Non</b></p>
<p><b>Autre intervenant :</b> Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____</p>	<p>Jours et heures d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lundi</li> <li>▪ Mardi</li> <li>▪ Mercredi</li> <li>▪ Jeudi</li> <li>▪ Vendredi</li> <li>▪ Samedi</li> <li>▪ Dimanche</li> </ul> <p><b>Dispose de clés :</b> <input type="radio"/> <b>Oui</b> <input type="radio"/> <b>Non</b></p>
<p><b>Observations particulières</b></p>	

**MAIRIE DE LA FERTE-GAUCHER**

Je soussigné(e), Mme, M \_\_\_\_\_ atteste avoir été informé(e) en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, curateur, ou autre représentant légal de Mme, M \_\_\_\_\_, que :

- L'inscription au registre nominatif n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif ;
- Les informations recueillies seront transmises à la commune de La Ferté-Gaucher dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels, dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile ;
- Cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.
- 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.
  - Je souhaite être contacté quotidiennement par téléphone dans le cadre de la mise en place du plan canicule et lors du recours au registre des personnes vulnérables.

**Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ Signature :**

*Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif est le maire de La Ferté-Gaucher. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents des services concourants la prévention des risques et de situation de crise de la ville, le CCAS de La Ferté-Gaucher et la Police Municipale, ainsi que sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à la mairie de La Ferté-Gaucher, 1 place du Général de Gaulle 77320 La Ferté-Gaucher; ou par courriel à [info@La-Ferté-gaucher.org](mailto:info@La-Ferté-gaucher.org).*