

FICHE DE RENSEIGNEMENT

INFORMATIONS OBLIGATOIRES

Madame	Monsieur	
Nom :	Nom :	
Prénom :	Prénom.....	
Nom de jeune fille :		
Date de naissance :	Date de naissance :	
L'inscription est demandée au titre :		
- De personne en situation de handicap	- de personnes âgées	
Adresse :		
.....		
Détail (bâtiment, étage, n° appartement...) :		
Type de logement :		
- Individuel	- Collectif	- Collectif avec gardien
Téléphone fixe :		Téléphone portable :

DONNEES COMPLEMENTAIRES

Coordonnées de la personne à contacter en cas de besoin :
Lien (enfant, parent, voisin, ami...) :
Nom :
Prénom :
Téléphone :
Téléphone professionnel :
Adresse :

FICHE DE RENSEIGNEMENT

PRESTATONS	OUI/NON	COORDONNEES	JOURS ET HORAIRES D'INTERVENTION
PORTAGE DE REPAS			
AIDE MENAGERE			
TELE ALARME			
SOINS A DOMICILE			
AUTRE, PRECISEZ			

Nom et coordonnées du médecin traitant :

Autres informations que vous souhaitez nous communiquer :

.....

Fréquentation de clubs ou autres structures d'activités (précisez les jours et horaires) :

.....

Mentions légales :

J'accepte de communiquer les renseignements repris dans ce documents au CCAS/PAI qui s'engage à en garder la confidentialité.

Date de la demande :

Signature