



VILLE DE
PONT-A-MARCQ

PLAN NATIONAL DE PREVENTION

Personnes âgées-Handicap Solidarité

Année 2019

Dans le cadre d'un plan national de prévention et de lutte tels que « Grand Froid », « Pandémie grippale », « Canicule », le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) doit tenir un registre pour les personnes de plus de 65 ans, afin de pouvoir leur faire bénéficier des services d'aide et d'accompagnement à domicile.

Je vous remercie de bien vouloir compléter ce formulaire, à déposer en mairie avant le 25/03/2016, à l'attention de Madame Anne-Marie LOYEZ

Merci pour votre collaboration
Cordialement
Anne-Marie LOYEZ

Fiche d'identité

BENEFICIAIRE :	<i>Nom</i> : _____ <i>Prénom</i> : _____ <i>Date de naissance</i> : / / 19.... - <i>Lieu de naissance</i> : _____ <i>Adresse</i> : _____ <i>Bât. _ Etage _ Code Postal</i> : 59710 <i>Ville</i> : Pont-à-Marcq <i>Téléphone (fixe)</i> : _____ <i>Téléphone (portable)</i> : _____ <i>e-mail</i> : _____ <i>Avez-vous des enfants</i> ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Situation familiale</i> : <input type="checkbox"/> seule <input type="checkbox"/> en couple <input type="checkbox"/> en famille
PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE	<i><u>NOM</u></i> : _____ <i><u>PRENOM</u></i> : _____ <i><u>LIEN DE PARENTE</u></i> : _____ <i><u>ADRESSE</u></i> : _____ <i><u>Téléphone (fixe)</u></i> : _____ <i><u>Téléphone (portable)</u></i> : _____
TIERS QUI FORMULE LA DEMANDE D'INSCRIPTION	<i><u>NOM</u></i> : _____ <i><u>PRENOM</u></i> : _____ <i><u>ADRESSE</u></i> : _____ <i><u>Téléphone (fixe)</u></i> : _____ <i><u>Téléphone (portable)</u></i> : _____

Prise en charge sanitaire et sociale

<p><u>Coordonnée médecin traitant :</u></p> <p><u>Nom :</u></p> <p><u>Prénom :</u></p> <p><u>Adresse du cabinet :</u></p> <p>.....</p> <p><u>Téléphone :</u>/...../...../...../.....</p> <p style="text-align: center;"><u>Coordonnées infirmière :</u></p> <p><u>Nom :</u></p> <p><u>Prénom :</u></p> <p><u>Adresse du cabinet :</u></p> <p>.....</p> <p><u>Téléphone :</u>/...../...../...../.....</p>	<p><u>Avez-vous un handicap ou un gros problème de santé ?</u></p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><u>Assistante Sociale :</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><u>Nom :</u></p> <p><u>Téléphone :</u></p> <p><u>Aide ménagère:</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><u>Nom :</u></p> <p><u>Téléphone :</u></p> <p><u>Portage de repas:</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><u>Télé-assistance:</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><u>Nom :</u></p> <p><u>Téléphone :</u></p> <p>Si vous n'avez pas ou peu de visites, si vous ne vous déplacez plus ou difficilement, un membre du CCAS ou autre peut vous rendre visite selon ses disponibilités, notamment pendant les périodes de vacances ou dans d'autres circonstances. Souhaitez-vous avoir de la visite ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> fera une demande si nécessaire</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> je consens à ce que les données relatives à ma prise en charge sanitaire et sociale 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.</p> <p>Fait à, le...../...../.....</p> <p style="text-align: center;"><i>Signature :</i></p> <hr/> <p>Avez-vous un animal familier ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><u>OBSERVATIONS PARTICULIERES :</u></p>	

Je soussigné(e), M..... atteste avoir été informé(e), de l'inscription au registre nominatif. Cette dernière n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif. Les informations recueillies sont enregistrées à la commune PONT-A-MARCQ dans le cadre du plan national canicule au profit des personnes âgées de plus de 65 ans, des personnes handicapées ou reconnues inaptes au travail de plus de 60 ans, en cas de déclenchement du plan canicule. Cette fiche de renseignements a pour objectif de favoriser l'intervention des services sociaux et sanitaires auprès des personnes inscrites, en cas de déclenchement par le préfet du plan d'alerte et d'urgence.

Fait à, le/...../20....

Signature :