**DEMANDE D’INSCRIPTION DES PERSONNES FRAGILES OU ISOLEES**

L’inscription des personnes isolées ou vulnérables (personnes âgées, personnes handicapées) domiciliées sur la commune de Rochefort-en-Yvelines, est souhaitable, afin de leur apporter conseils et assistance en cas d’évènements exceptionnels (canicule, grand froid, épidémie…).

Pour vous-même ou l’un de vos proches, vous pouvez contribuer à ce geste de prévention et de solidarité citoyenne en complétant ce document :

**Document confidentiel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A remplir soit :*** Par la personne concernée
* Par son médecin traitant
* Par un parent ou un proche
 | * Par le service d’aide à domicile
* Par le service de soins infirmiers
 | **Puis à adresser à :**Mairie CCAS37 rue Guy le Rouge78730 Rochefort-en-Yvelines |

**Personne concernée** :

Nom …………………………………………………………………………………. Prénom(s)…………………………………..………………………

Date de naissance : ……………...Téléphone : ……………………………………….mail : ……………………………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Situation familiale** : seul(e ) en couple en famille

 Enfants : oui non si oui, proche(s) éloigné(s)

Difficultés particulières : isolement habitat déplacements

Autre (préciser)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Médecin traitant** ………………………………………………………………………… Téléphone : ………………………………………………

**Personnes à prévenir** :

Noms et prénoms : …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Téléphone : ……………………………………………….

Noms et prénoms : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ……………………………………………….

**Bulletin rempli par** :

 La personne concernée le représentant légal le médecin traitant

 Le service de soins infirmiers le service d’aide à domicile

Si autre, préciser : Nom ……………………………………prénom…………………………………Téléphone : ……………………………

Qualité : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Date : ………………………………………….. Signature :

Les éléments d’information communiqués ont pour seul objet le Plan d’Alerte et d’Urgence Départemental et sont destinés à l’usage de la commune de Rochefort-en-Yvelines, responsable du traitement. Ils restent confidentiels et seront traités en conformité avec la loi n° 78.17 du 06/01/1978, relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés.