



DISPOSITIF DE PREVENTION CANICULE

Formulaire de demande d'inscription sur le registre personnes vulnérables

- Personne demandant l'inscription : La personne elle-même
 Un parent* – lien de parenté :
 Un professionnel* :
 Autre*

*Indiquez vos coordonnées :
.....

- L'inscription est demandée au titre : De personne porteuse d'un handicap
 De personne âgée de plus de 65 ans

MADAME	MONSIEUR
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Nom de jeune fille :	
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse complète :	
Téléphone fixe : Téléphone portable :	

EmuL

Personnes à prévenir en cas d'incident :

	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
NOM prénom			
Qualité (enfant, parent, voisin, ami...)			
Tél domicile/portable			
Adresse complète			
Possède-t-il les clés de chez vous ?			

