

INSCRIPTION LISTE DES PERSONNES FRAGILISEES – année

A retourner par courrier au CCAS de GIEN - 3 chemin de Montfort –45500 GIEN

Ou à rapporter au Pôle Social Docteur Pierre CHARLES – 10 Rue des Tulipes à Gien

Je soussigné(e) (nom, prénom) Né(e) le /..... /.....

Adresse complète :

Merci de préciser si vous avez un digicode oui non

Pour agir efficacement, vous devez impérativement nous communiquer votre numéro de téléphone ; Ce numéro ne sera communiqué à personne, ni aucun organisme extérieur à la Mairie de Gien.

Tel fixe / / / / (Liste rouge : oui non)

Tel portable / / / / Mail:

Je vis seul(e) oui non

Si non, Nom/Prénom/lien de parenté de la personne vivant avec moi :

Je suis handicapé(e) oui visuel auditif moteur : Marche difficile
 non autres Fauteuil roulant

Je bénéficie d'une aide à domicile :

oui non

Je suis abonné(e) au service Télé Assistance :

oui non

Si oui, quel organisme ?

Si oui, quel organisme ?.....

Nombre de passage par semaine : /par jour :

NOM du Médecin traitant :

NOM de l'infirmière ou SSIAD (le cas échéant)

J'habite en maison individuelle

en appartement

Je suis équipé(e) :

climatisation/climatiseur oui non

de ventilateur oui non

Mon logement reste frais lors
grandes chaleurs ? oui non

Je suis en contact avec :

Je me sens isolé(e) oui non

de la famille oui non

des amis oui non

des voisins oui non

Nom, Prénom et n° de téléphone des personnes à contacter en cas d'urgence :

(Indiquer : enfant / voisin / ami / etc.)

Demande mon inscription sur la liste des personnes fragilisées et/ou isolées

Désire le maintien de mon inscription sur la liste des personnes fragilisées et/ou isolées

Demande ma radiation de la liste des personnes fragilisées et/ou isolées

GIEN, le /..... /.....

Signature du demandeur