

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE VAUJOURS
FICHE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE D'ALERTE ET D'URGENCE 2025/2026

MADAME

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Date de naissance : _____

MONSIEUR

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse précise : _____

Détail (étage, n° d'appartement, code d'accès, ...) : _____

Type de logement : ☐ Individuel ☐ Collectif

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____

L'inscription est demandée au titre :

☐ de personne en situation de handicap

☐ de personne âgée

☐ Autres, à préciser :

Personnes à contactés en cas de difficultés :

	Priorité 1	Priorité 2
Nom / Prénom		
Qualité (enfant, voisin, ami...)		
Téléphone domicile/portable		
Adresse		

Bénéficiez-vous d'un service d'aide ménagère et/ou de soins à domicile ?

Oui ☐ Non ☐ si oui, jour(s) et heures d'intervention : _____

Nom de (ou des) l'Association (s) et Téléphone (s) : _____

Bénéficiez-vous du service de la Navette Gratuite Séniors ?

Oui ☐ Non* ☐

*si non, souhaitez-vous en bénéficier ? :

Oui ☐ Non ☐

Bénéficiez-vous du service de portage de repas à domicile ?

Oui ☐ Non* ☐

*si non, souhaitez-vous en bénéficier ? :

Oui ☐ Non ☐

Bénéficiez-vous du service de téléassistance 24h/24 ?

Oui ☐ Non* ☐

*si non, souhaitez-vous en bénéficier ? :

Oui ☐ Non ☐

Rencontrez-vous des difficultés dans vos déplacements quotidiens (usage d'un déambulateur, d'un fauteuil roulant, d'une canne...) ?

Au domicile ☐ et/ou A l'extérieur du domicile ☐

Possédez-vous un appareil vous permettant de supporter de lourdes chaleurs ?

Ventilateur ☐ et/ou Climatiseur ☐ et/ou Autre : _____

Date :

Signature :