

FICHE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE NOMINATIF :

PERSONNE CONCERNÉE PAR LA DEMANDE :

Nom et Prénom

Date de Naissance :

Adresse :84 360 MERINDOL

Tél. : Portable :

PERSONNE À PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom et prénom :

Tél. : Portable :

Qualité :

COORDONNÉES DES INTERVENANTS À VOTRE DOMICILE

Aide à Domicile Nom : Tél :

Soins infirmiers : Nom : Tél :

Médecin généraliste : Nom : Tél :

Autres intervenants : Nom : Tél :

REMARQUES PARTICULIÈRES

(Personnes Isolées – Handicapées – Bénéficiaire de la Télé-assistance)

.....
.....
.....

Date de la demande d'inscription :

Nom du demandeur :

Prénom du demandeur :

☐ Personne concernée par l'inscription

☐ Autre personne : préciser le lien de Parenté :

Signature :