



S'inscrire au registre et renseigner tous les champs du formulaire sont facultatifs.

L'inscription permet un service d'assistance personnalisée.

PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE
 AU PROFIT DES PERSONNES AGEES ET DES
 PERSONNES HANDICAPEES
EN CAS DE RISQUES EXCEPTIONNELS
Dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile
 Prévu par le [Code d'action sociale et des familles](#)

FICHE D'INSCRIPTION
AU REGISTRE NOMINATIF

Cadre réservé à l'administration

Moyen d'évacuation :

escaliers fenêtre brancard chaise
 autre _____

Transport :

assis debout allongé
 autre _____

Personne fragile NOM : PRENOM : Condition de vie	Date de naissance : Adresse : Téléphone : <input type="checkbox"/> vit seul (e) <input type="checkbox"/> vit avec son conjoint <input type="checkbox"/> vit à proximité de ses enfants
Représentant légal (parents, tuteur, curatelle) NOM : PRENOMS :	Adresse : Téléphone portable : Téléphone fixe : Téléphone professionnel :
Personne à prévenir en cas d'urgence- personne ressource NOM : PRENOM :	Adresse : Téléphone portable : Téléphone fixe : Téléphone professionnel :
Personne à prévenir en cas d'urgence - personne ressource NOM : PRENOM :	Adresse : Téléphone portable : Téléphone fixe : Téléphone professionnel :
Personne à prévenir en cas d'urgence – personne ressource NOM : Prénom :	Adresse : Téléphone portable : Téléphone fixe : Téléphone professionnel :

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Vos données sont traitées uniquement afin d'aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité (obligation légale, art. L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles). Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de CHARRON. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de CHARRON, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à Mairie de Charron – 5 rue des Ecoles – 17230 CHARRON ou par courriel à mairie-de-charron@wanadoo.fr.

Passage Infirmière à domicile	<input type="checkbox"/> Toute la semaine <input type="checkbox"/> Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi - Samedi - Dimanche Horaires : <input type="checkbox"/> Toute l'année <input type="checkbox"/> Vacances scolaires. Précisez les périodes concernées :
Passage Auxiliaire de Vie Organisme : <input type="checkbox"/> ADMR <input type="checkbox"/> autres	<input type="checkbox"/> Toute la semaine <input type="checkbox"/> Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi - Samedi - Dimanche Horaires : <input type="checkbox"/> Toute l'année <input type="checkbox"/> Vacances scolaires. Précisez les périodes concernées :
Service portage de repas	<input type="checkbox"/> Toute la semaine <input type="checkbox"/> Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi - Samedi - Dimanche Horaires : <input type="checkbox"/> Toute l'année <input type="checkbox"/> Vacances scolaires. Précisez les périodes concernées :
OBSERVATIONS PARTICULIERES	

Je soussigné(e), M.....,

Atteste avoir été informé(e), en qualité de personne vulnérable, parents, tuteur, curatelle, ou autre représentant légal [.....], que :

- l'inscription au registre nominatif n'est soumise à **aucune obligation** et **chaque renseignement** de ce questionnaire est **facultatif** ;
- les informations recueillies seront transmises à la commune de CHARRON dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels, dispositif d'alerte ponctuelle à la population fragile ;
- cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Fait à, le

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Vos données sont traitées uniquement afin d'aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité (obligation légale, art. L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles). Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de CHARRON. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de CHARRON, ainsi que, sur sa demande, le Préfet.
Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à Mairie de Charron – 5 rue des Ecoles – 17230 CHARRON ou par courriel à mairie-de-charron@wanadoo.fr.

INFORMATIONS FACULTATIVES

<p>SANTE</p> <p>Coordonnées médecin traitant</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Adresse du cabinet :</p> <p>Téléphone :</p>	<p>Souffrez-vous d'une difficulté d'ordre :</p> <p><input type="checkbox"/> station debout pénible <input type="checkbox"/> à mobilité réduite <input type="checkbox"/> fauteuil <input type="checkbox"/> canne</p> <p><input type="checkbox"/> déambulateur <input type="checkbox"/> autre _____</p> <p>AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupes ISO, Ressources)</p> <p>Capacité à comprendre : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Suivez-vous un traitement :</p> <p><input type="checkbox"/> allergique <input type="checkbox"/> autre _____</p> <p><input type="checkbox"/> Particularité alimentaire _____</p>
<p>Coordonnées de l'infirmière libérale</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Adresse du cabinet :</p> <p>Téléphone :</p>	<p>OBSERVATIONS PARTICULIERES :</p> <p><input type="checkbox"/> Je consens à ce que les données relatives à mon état de santé soient enregistrées dans le « registre nominatif » des personnes à contacter en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels.</p> <p>Fait à, le</p> <p><i>Signature</i></p>

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Vos données sont traitées uniquement afin d'aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité (obligation légale, art. L121-6-1 du code de l'action sociale et des familles). Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de CHARRON. Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du service de prévention des risques et de gestion de situation de crise de CHARRON, ainsi que, sur sa demande, le Préfet.

Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés » et au RGPD, vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier à Mairie de Charron – 5 rue des Ecoles – 17230 CHARRON ou par courriel à mairie-de-charron@wanadoo.fr.