

## FICHE D'INSCRIPTION

### au registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées vivant à domicile

Date de l'inscription :

Nom - prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Situation familiale :

N° téléphone :

Nom et prénom du tiers ayant effectué la demande :

Qualité du tiers :

Coordonnées du service intervenant à domicile :-----

-----

Personnes à prévenir en cas d'urgence (Nom – adresse – n° téléphone) :

Médecin traitant :

---

### Partie réservée au service

Modalité d'inscription :

Visite au CCAS :  Demande écrite

Appel téléphonique  Courrier électronique

Date de réception de l'inscription :

Date d'envoi de l'accusé de réception :