



Mairie de Sebourg - 1 place de la Mairie
59990 SEBOURG
03 27 26 52 78
mairie-sebourg@wanadoo.fr

COMMUNE DE SEBOURG

FICHER D'ALERTE

DU PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE

FORMULAIRE D'INSCRIPTION OU DE MISE A JOUR

IDENTITÉ DES PERSONNES SOUHAITANT ÊTRE AVERTIES		
CIVILITÉ	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	
NOM		
PRÉNOM		
DATE DE NAISSANCE		
VOS COORDONNÉES		
ADRESSE		
TÉLÉPHONE PORTABLE		
TÉLÉPHONE FIXE		
UNE PERSONNE À RISQUE VIT DANS LE FOYER		
NOM		
PRÉNOM		
DATE DE NAISSANCE		
<input type="checkbox"/> Personne valide de plus de 60 ans	Vivant <input type="checkbox"/> en couple <input type="checkbox"/> seule	
<input type="checkbox"/> Personne invalide de plus de 60 ans		
<input type="checkbox"/> Personne adulte handicapée		
SOUS TUTELLE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si tutelle, coordonnées du tuteur : Nom : _____ Tél. : _____	
MODE DE DÉPLACEMENT	<input type="checkbox"/> SEUL <input type="checkbox"/> CANNE <input type="checkbox"/> FAUTEUIL ROULANT <input type="checkbox"/> DEAMBULATEUR	
EN CAS DE RISQUE EXCEPTIONNEL DEMANDE DE VISITE À DOMICILE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
CONTACT DE LA OU DES PERSONNE(S) À PRÉVENIR SI NÉCESSAIRE		
NOM		
PRÉNOM		
ADRESSE		
TÉLÉPHONES		
Possède(nt) t-elle(s) les clés du domicile ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
SERVICES INTERVENANT À DOMICILE		
	NOM	TÉLÉPHONE
MÉDECIN TRAITANT		
INFIRMIER (E)		
ORGANISME		

J'accepte que mes coordonnées soient inscrites dans le fichier d'alerte de la commune.

Sebourg, le _____

Signature :