

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION POUR**

**Le coronavirus 2020**

**A retourner en mairie ou au CCAS**

* **Nom :…………………….………………. Prénom : ………………………………..**
* **Date de naissance :...................…….**
* **adresse : ………………………………………………………………………………………………..**
* **N° Téléphone : ………………………………………………………………………………………...**
* **Personne a prévenir en cas d’urgence :……………………… Téléphone : ……………………...**
* **VOTRE SITUATION (à cocher):**

**🗆 Vous êtes reconnu(e) comme adulte handicapé**

* + **Vous avez plus de 70 ans**
	+ **Femme enceinte**
	+ **Vous avez été victime d’un AVC**
	+ **Vous avez été ou êtes atteint(e) d’une pathologie cancéreuse**
	+ **Vous avez été ou êtes atteint(e) d’une pathologie cardiaque ou respiratoire**
	+ **Vous avez été ou êtes atteint(e) de diabète**
	+ **Vous avez été ou êtes atteint(e) de maladies chroniques**
* **VOUS BENEFICIEZ D’UNE AIDE A DOMICILE (à cocher)**

**🗆 Service d’aide à domicile**

**Si oui, le quel et coordonnées : …………………………………….**

**🗆 INFIRMIERE**

**Si oui, le quel et coordonnées : …………………………………….**

**🗆 PORTAGE DE REPAS A DOMICILE**

**🗆 AUTRES :…..…………………**

* **SI L’INSCRIPTION EST FAITE PAR UNE TIERCE PERSONNE**

**NOM : ………………………………………….………… PRENOM : …………………………………….**

**ADRESSE :…………………………………………………………………………………………………..**

**TELEPHONE : …………………………………………………………………...................……………….**

**LIEN DE PARENTE : ………………………………………………………………………...**

**Merville le :……………………………….**

**SIGNATURE DU BENEFICIAIRE :**