

# Plan Canicule\* & Grand Froid

## Formulaire d'inscription 2024

### Identité de la personne âgée de 65 ans et + et/ou en situation de handicap à inscrire

NOM : .....

PRENOM : .....

NE(E) LE : .... / .... / ..... à .....

ADRESSE : .....

94370 Sucy-en-Brie

TELEPHONE DOMICILE : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... TELEPHONE PORTABLE : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

### Informations importantes concernant la personne âgée en situation de handicap à inscrire

- Réside seule à son domicile
- Bénéficie d'une aide à domicile et/ou d'un service de soin infirmier à domicile

si oui, s'agit-il :                       d'un service de la ville  
    d'une association - Précisez : .....

- Ne bénéficie d'aucune aide

### La personne âgée est concernée par au moins une de ces situations :

- Prend une des classes médicamenteuses suivantes : diurétique, bêtabloquant, médicaments psychotropes (anti dépressif, anxiolytique, neuroleptique)
- Présente l'un des problèmes de santé suivants : insuffisance cardiaque, maladie de Parkinson, obésité importante
- Habite dans un logement mal isolé et sans climatisation
- Est presque constamment au lit ou au fauteuil et ne peut pas se mettre à l'abri durant une période de forte chaleur
- Ignore si elle se trouve dans au moins l'une de ces situations
- Ne se trouve dans aucune de ces situations

### \*PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE

Au profit des seniors de 65 ans et + et/ou en situation de handicap en cas de risques exceptionnels

DISPOSITIF D'ALERTE PONCTUELLE À LA POPULATION FRAGILE

Prévu par le Code de l'action sociale et des familles

## Personne à prévenir en cas d'urgence

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : ..... CODE POSTAL ET

VILLE : ..... TELEPHONE DOMICILE : ...../...../...../  
...../.....

TELEPHONE PORTABLE : ...../...../...../...../.....

## Je soussigné(e)

NOM : .....

PRENOM : .....

déclare être :

- la personne concernée
- un aidant
- un membre de la famille
- un voisin
- un professionnel de santé
- autre

Sucy-en-Brie le ..... /..... /.....

Signature :

Formulaire à retourner à  
Maison des Seniors  
1 rue des Fontaines 94370 Sucy-en-Brie  
ou par mail : [maisondesseniors@ville-sucy.fr](mailto:maisondesseniors@ville-sucy.fr)