

**DEMANDE D'INSCRIPTION**  
**SUR LE REGISTRE NOMINATIF GRAND FROID**  
À retourner au CIAS 12 rue Berlioz – 67550 VENDENHEIM

**Identité de la personne âgée ou handicapée à inscrire :**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
NE(E) LE : ... /...../..... à .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL ET VILLE .....  
TELEPHONE DOMICILE / PORTABLE: ..... / .....

**Informations importantes :**

Cette personne :

- réside seule à son domicile
- bénéficie d'une aide à domicile (précisez le nom et le numéro de téléphone)  
.....
- bénéficie d'un soin infirmier à domicile (précisez le nom et le numéro de téléphone)  
.....
- bénéficie d'une autre aide (précisez le nom et le numéro de téléphone)  
.....
- ne bénéficie d'aucune aide

**Dates d'absences prévues entre le 1er novembre 2015 et le 31 janvier 2016**

Précisez : .....

**Personne à prévenir en cas d'urgence :**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL ET VILLE : .....  
TELEPHONE DOMICILE / PORTABLE : ..... / .....

**Je soussigné(e)**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
Être :

- La personne pour qui l'inscription est demandée
- Etre proche de la personne pour qui l'inscription est demandée  
(Précisez votre lien de parenté ou autre) .....

A ..... le ... /... /...

**Signature :**

**+ d'infos :**  
CIAS  
12 rue Berlioz – 67550 VENDENHEIM  
Tél : 03 88 64 78 04