

# Plan Canicule



L'alerte canicule est déclenchée, prenez soin de vos parents, amis et voisins âgés. Et si besoin, n'hésitez pas à contacter le CCAS.

Contenu

## Un registre pour les plus fragiles

Chaque été, les municipalités sont attentives aux personnes isolées. Dans le cadre de la préparation du Plan Canicule, faites-vous connaître dès aujourd'hui auprès du CCAS. Vous pouvez vous faire recenser sur le registre nominatif du plan d'alerte et d'urgence conformément à la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

Ce dispositif concerne les personnes seules et vulnérables répondant aux critères suivants :

- Personnes âgées isolées de 65 ans et plus
- Personnes âgées de plus de 60 ans reconnues inaptes au travail
- Personnes adultes handicapées

L'objectif est de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux en cas de déclenchement par le Préfet du plan d'alerte et d'urgence.

L'équipe du CCAS vous contactera chaque jour d'alerte afin de s'assurer de votre bon état de santé.

Pour bénéficier de ce dispositif, il vous suffit de vous inscrire auprès du CCAS de Beauchamp en retournant le formulaire mis à votre disposition en téléchargement (voir ci-contre - Formulaire).

**Vous pouvez aussi trouver les formulaires sur les lieux suivants :**

- L'accueil CCAS - 128bis, chaussée Jules César
- L'accueil MAIRIE - Place Camille Fouinat
- Foyer Eugène Robin - 60, avenue Anatole France

Champs obligatoires

**Coordonnées de la personne à inscrire**

**Civilité**

- Madame  
 Monsieur

Nom de jeune fille

Nom marital

Prénom

Date de naissance

Adresse

Complément d'adresse

**Type de logement**

- Individuel  
 Collectif  
 Collectif avec gardien

Code Postal

Ville

Téléphone fixe

Téléphone mobile

Courriel

Adresse mail recevant l'accusé de réception et toutes les informations liées à cette demande.

Veillez préciser votre période d'absence en été

Absence du

au

**Service(s) intervenant à domicile**

**Un ou plusieurs service(s) à domicile ?**

- Oui  
 Non

Nom de l'organisme

**Type de service**

- Service à domicile
- Service de soin à domicile
- Service de repas

Téléphone du service

**Téléalarme**

- Oui
- Non

Code téléalarme

**Médecin traitant**

Nom et prénom du médecin traitant

Adresse

Téléphone

**Personnes à contacter**

1re personne

Nom Prénom

Adresse

Lien avec le bénéficiaire - Aucun(e) -

Telephone

2e personne

Nom Prénom

Adresse

Lien avec le bénéficiaire - Aucun(e) -

Téléphone

3e personne

Nom Prénom

Adresse

Lien avec le bénéficiaire - Aucun(e) -

Téléphone

**Inscription par un tiers****Inscription par un tiers ?**

- Oui
- Non

Nom

Prénom

Téléphone fixe

Téléphone mobile

Lien avec le bénéficiaire - Aucun(e) -

Courriel

**Autres observations à communiquer :**

Observations

J'atteste de l'exactitude des renseignements fournis

[Consulter les conditions générales d'utilisation des téléservices](#)

Envoyer

Documents

[Inscription au plan canicule](#)

[Recommandations en cas d'alerte canicule](#)

Liens utiles

[pour plus d'informations](#)