

QUESTIONNAIRE

(à remplir et remettre en mairie avant le 04 septembre 2026)

Renseignements vous concernant

- **Nom et Prénom :** _____
- **Date de naissance :** _____/_____/_____
(Jour) (mois) (année)
- **Adresse complète :** _____

- **Numéro de téléphone fixe :** ____/____/____/____/____
- **Numéro de téléphone portable :** ____/____/____/____/____

Personne à prévenir en cas d'urgence (Contact de confiance)

- **Nom et Prénom :** _____
- **Lien avec la personne :** (Famille, voisin, tuteur...) _____
- **Numéro de téléphone :** ____/____/____/____/____

Autonomie et Environnement (Cocher les cases)

- **Vivez-vous seul(e) à votre domicile ?**
 - ☐ Oui
 - ☐ Non
- **Avez-vous des visites régulières ?**
 - ☐ Oui (famille, amis, voisins)
 - ☐ Uniquement les professionnels (infirmier, aide à domicile)
 - ☐ Non, aucune visite

- **Avez-vous des difficultés pour vous déplacer ?**

- Non, je me déplace facilement
- Oui, mais je peux sortir seul(e)
- Oui, je ne peux pas sortir sans aide
- Je suis alité(e) / Confiné(e) au lit

Besoins et Accompagnement actuel

- **Bénéficiez-vous d'une aide à domicile ?**

- Oui (Portage de repas, ménage, toilette)
- Non, mais j'en aurais besoin
- Non, je n'en ai pas besoin

- **En cas de crise (canicule, grand froid, crise sanitaire), de quoi auriez-vous le plus besoin ?**

- Des appels téléphoniques réguliers pour prendre des nouvelles
- Une aide pour faire les courses ou chercher des médicaments
- Une visite à domicile en cas d'alerte météo majeure