

# LA CANICULE PEUT METTRE EN DANGER VOTRE SANTE, FAITES VOTRE DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE



## Rappel des règles élémentaires

- Mouiller son corps et se ventiler
- Maintenir sa maison au frais : fermer les volets le jour
- Manger en quantité suffisante
- Ne pas boire d'alcool
- Éviter les efforts physiques
- Donner et prendre des nouvelles de ses proches

Je soussigné(e) :

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Date de naissance :** .....

**Adresse :** .....

**N° téléphone (obligatoire) :** .....

ou les coordonnées d'un membre de votre famille que l'on peut joindre

**Nom-Prénom :** .....

**Adresse :** .....

**N° téléphone :** .....

Je suis une :

- personne de + de 65 ans**
- personne de + de 60 ans et reconnue inapte au travail**
- personne adulte handicapée**

qui souhaite figurer dans le **registre de dispositif de veille et d'alerte en cas de canicule\***

et qui souhaite être contacté(e) par la municipalité\* :

- 1 fois par semaine**
- 1 fois par jour**
- 2 fois par semaine**

afin de vous informer de mon état de santé.

Fait à Thédìng, le .....

Signature



\* mettre une croix dans la case correspondante

**MAIRIE**

63, rue Principale 57450 Thédìng  
Tél. : 03 87 89 20 01 | Fax : 03 87 90 86 51