



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE-LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ
DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

MAIRIE DE LA PENNE SUR HUVEAUNE



PREVENTION CANICULE 2025

Questionnaire de recensement

Je soussigné(e), demande mon inscription au registre nominatif du plan communal « Canicule et grand froid » de la Ville de la Penne-Sur-Huveaune, afin de pouvoir être recensé (e) par le CCAS et être contacté(e) en cas de déclenchement du plan départemental d'alerte :

OUI NON

Merci de bien vouloir remplir les informations suivantes :

Adresse :

.....
.....

Votre numéro de téléphone :

Domicile :

Mobile :

Vous vivez : En couple

Seul(e)

Chez la famille



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE-LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ
DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

MAIRIE DE LA PENNE SUR HUVEAUNE



Vous êtes bénéficiaire d'une des prestations suivantes (vous pouvez cocher plusieurs cases) :

Service d'aide à domicile

Service de soins infirmiers à domicile

Autre, nom et N° de la structure

Soignant paramédical libéral

Aucun service

Vous êtes autonome :

A l'intérieur de votre logement : OUI NON A l'extérieur : OUI NON

Auto-évaluation du degré d'autonomie, vous-vous considérez... :

Tout à fait autonome Moyennement autonome Peu autonome Pas du tout autonome

Possédez-vous un moyen de transport ?

Voiture Vélo Votre famille

Amis, nom et adresse

.....
.....



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE-LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ
DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

MAIRIE DE LA PENNE SUR HUVEAUNE



Capacité à donner l'alerte :

Utilise le téléphone pour appeler :	oui	non
Utilise le téléphone pour répondre :	oui	non
Télé assistance :	oui	non

Présentez-vous des troubles sensoriels :

Ouïe :	oui	non
Vue :	oui	non
Expression :	oui	non

Isolement :

Voyez-vous votre famille :	Une fois par jour
	Une fois par semaine
	Une fois par mois
	Quelques fois par an

Voyez-vous vos amis :	une fois par jour
-----------------------	-------------------



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE-LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ
DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

MAIRIE DE LA PENNE SUR HUVEAUNE



Une fois par semaine

Une fois par mois

Quelques fois par an

Précisez vos périodes d'absences entre novembre/février et juin/septembre :

.....
.....

- Document à remettre dans la boîte aux lettres de la Mairie pour le CCAS.
- Auprès du Service d'Aide à la Personne

Date :

Signature :

Le Président,

Nicolas BAZZUCCHI

Numéros utiles :



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE-LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ
DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

MAIRIE DE LA PENNE SUR HUVEAUNE



Centre Communal d'Action Sociale

14 boulevard de la Gare

13821 La Penne-Sur-Huveaune

**En cas de malaise ou de coup de chaleur, appelez immédiatement les secours au 15 ou les
pompiers au 18**

Canicule Info Service

0 800 06 66 66 (appel gratuit)