



AUSSONNE

*Commune hors du Commun.
Centre Communal D'action Sociale*

FICHE D'INSCRIPTION

FICHER PLAN CANICULE

Je souhaite être inscrit(e) sur le registre et vous confirme les informations suivantes :

NOM / PRENOM :

ADRESSE :

N°TELEPHONE :

Nom d'une personne à prévenir (famille, voisin, amis) :

TEL :

Médecin traitant :

TEL :

Précisez vos périodes d'absences durant l'été :

Date et signature