



Fiche de renseignement à retourner complétée à la mairie
(24 rue de Sully 45500 POILLY-LEZ-GIEN ou secretariat@poillylezgien.com)

FAMILLE : _____

Composition de la famille : (père, mère, enfants, personnes vivant dans le foyer...)

NOM	Prénom	Sexe (M/F)	Date de nais- sance	AIDES				OBSERVATIONS (personne handi- capée, seule, etc...)
				Repas à Domicile	Pré- sence Verte	Aide à Domicile	Soins à domicile	

ADRESSE : _____

Téléphone Fixe : _____ Téléphone Portable 1 : _____

Téléphone portable 2 : _____ E-mail : _____

AUTRES REMARQUES : _____

Autre personne à contacter en cas d'urgence (NOM-Prénom) : _____

Téléphone Fixe : _____ Téléphone Portable : _____

E-mail : _____

Date et signature :