



ANNECY-LE-VIEUX



# CANICULE & FORTES CHALEURS

Vous craignez la canicule  
Vous avez 65 ans ou plus...

Vous vivez seul(e)  
Vous êtes isolé(e)  
Vous êtes de santé fragile  
et ou dépendant(e)

**Vous pouvez vous inscrire sur le registre  
canicule auprès de la Direction Seniors**

afin qu'un agent puisse vous contacter  
en cas d'activation du Plan Canicule  
par le Préfet de Haute-Savoie



Direction Seniors

**04 50 88 39 08**

[seniors@ville-annecy.fr](mailto:seniors@ville-annecy.fr)

du lundi au vendredi

de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h30



**Direction Seniors - Mairie République**

**48 bis avenue de la République - Cran-Gevrier - 74960 ANNECY**



Urgences médicales

**15**

# CANICULE & FORTES CHALEURS

Quelques recommandations

Je mouille ma peau plusieurs fois par jour  
tout en assurant une légère ventilation et...



- ☀ Je ne sors pas aux heures les plus chaudes.
- ☀ Je passe plusieurs heures dans un **endroit frais ou climatisé.**
- ☀ Je maintiens mon logement **à l'abri de la chaleur.**
- ☀ Je mange normalement (fruits, légumes, pain, soupe...).
- ☀ Je bois **1,5 L d'eau** par jour.
- ☀ Je ne consomme pas d'alcool.
- ☀ **Je donne de mes nouvelles** à mon entourage.

# VOTRE INSCRIPTION

Merci de remplir ce formulaire individuel le plus lisiblement possible et de cocher les cases de votre choix. Puis de le retourner à :

Direction Seniors - Mairie République

48 bis avenue de la République - Cran-Gevrier - 74960 ANNECY

## ÉTAT CIVIL

Madame  Monsieur

Nom  Prénom

Adresse

Date de naissance  Téléphone fixe

Téléphone portable

Vous vivez :  seul  en couple  avec d'autres occupants

↳ Nom du conjoint

## VOTRE LOGEMENT

Le logement est équipé :

- de volets :  oui  non
- d'un ventilateur :  oui  non
- d'une climatisation :  oui  non

## INTERVENTION DE SERVICES OU PERSONNES À VOTRE DOMICILE

Êtes-vous bénéficiaire d'une aide à domicile ?  oui  non

Vous livre-t-on des repas à domicile ?  oui  non

↳ Cochez le(s) jour(s) de livraison :

lundi  mardi  mercredi  jeudi  vendredi  samedi  dimanche

Bénéficiez-vous de soins infirmiers ?  oui  non

↳ Cochez le(s) jour(s) de soins :

lundi  mardi  mercredi  jeudi  vendredi  samedi  dimanche

Êtes-vous bénéficiaire de l'APA  
(Allocation Personnalisée d'Autonomie) ?  **oui**  **non**

Êtes-vous bénéficiaire de l'AAH  
(Allocation aux Adultes Handicapés) ?  **oui**  **non**

Avez-vous le dispositif « Téléalarme » ?  **oui**  **non**

## CONTACTS

Recevez-vous des visites de parents et/ou ami(es) et/ou entourage ?  **oui**  **non**

↳ Combien de fois par semaine ?

### Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Nom  Prénom

Lien de parenté  Téléphone

Nom  Prénom

Lien de parenté  Téléphone

Avez-vous prévu de vous absenter cet été ?  **oui**  **non**

À quelle date ?

Complément d'informations, si nécessaire :

Date et signature de la personne concernée  
ou de son représentant légal, parent ou ami  
(à préciser)

