



Fiche de renseignements

Personnes sensibles,
exposées, fragiles

INFORMATIONS PERSONNELLES :

Nom et prénom :

.....

Date de naissance :

.....

Adresse :

.....

Téléphone et mail :

.....

CLIMATISATION : OUI/ NON

PRESENCE D'UN ETAGE : OUI/ NON

INFORMATIONS D'URGENCE :

Personne à contacter : nom, téléphone, adresse, mail

.....

COORDONNEES MEDECIN TRAITANT:

.....

COORDONNEES INFIRMIERE

.....

