

FAMILLES RURALES JAREZ EN LYONNAIS

17 Place de l'Eglise - 42320 Saint Christo en Jarez

TEL : 04 77 06 95 34

Nom : Prénom :
Adresse :
CP : Commune :
Date de naissance : Tél :
Adresse Mail :
Situation Familiale : marié(e) ☐ veuf ☐ célibataire ☐ autre ☐ **Date début** : / /
Caisse de retraite : ...

Bénéficiaire d'une prise en charge CARSAT GIR 5 ou 6 ☐ oui ☐ non

Souhaite bénéficier du service de portage de repas à domicile pour les jours suivants :

Midi : Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Samedi ☐ Dimanche ☐
Soir ☐ Soir ☐ Soir ☐ Soir ☐ Soir ☐ Soir ☐ Soir ☐

Régime : ☐ normal ☐ sans sel ☐ sans sucre ☐ autre :

Par rapport à votre régime, quels sont les aliments qui vous sont interdits ainsi que les allergies à signaler
: (**Joindre la photocopie du certificat médical**)

Formule : ☐ Complète à **10,80 €** ☐ soir à **5.60 €** **Pain à 0.60 € :** ☐ oui ☐ non

Texture :

- ☐ Normal
☐ haché (seule la viande est hachée, les autres aliments ont une texture normale)
☐ mixé (tous les aliments sont mixés ou ont une consistance qui ne nécessite pas de mastication)
☐ coupé (le repas est coupé entièrement)

Aide ménagère : ☐ oui ☐ non **Organisme :** (ADMR, AIMV, Eléa, Autre,...).....

Personnes référentes (obligatoire) : Famille (enfants ..)

Voisin ou autre

Nom	Nom
Prénom	Prénom
Adresse	Adresse
Commune	Commune
Tel	Tel
Adresse mail :	

Nom du médecin traitant :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom Prénom
Adresse Tel :

Renseignements nécessaires pour se rendre à votre domicile :

Je soussigné (e), Mme, Mr déclare avoir pris connaissance et signé le devis / contrat qui m'a été remis lors de mon inscription, àle

Signature avec mention « lu et approuvé » :

Familles Rurales Jarez en Lyonnais

17 Place de l'Eglise
42320 Saint Christo en Jarez
Tél : 04 77 06 95 34 Mail : frjarezenlyonnais.stchristo@gmail.com

Association loi 1901, agréée et habilitée pour son action :
service de portage de repas à domicile et gestion
de la cantine scolaire de St Christo-en-Jarez (Loire)