



## Fiche de renseignement

<b>Nom :</b>	<b>Prénom :</b>
<b>Date de naissance :</b>	<b>Adresse :</b>
<b>N° de téléphone fixe :</b>	<b>N° de téléphone portable :</b>

**Noms, N° de Téléphone des enfants :**

Personne à contacter en cas d'urgence ou qui possède vos clés :

Nom du médecin traitant :

**Si service à la personne :**

- Nom et n° de téléphone de l'association :
- Nom de l'aide-ménagère :
- Nom de l'infirmier(e) :

**Souhaiteriez-vous bénéficier du service de Télé Alarme**

Oui       Non