

PLAN NEIGE 2019-2020

QUESTIONNAIRE PRÉALABLE

À retourner dans les plus brefs délais

Civilité :

Madame Monsieur

NOM :

Prénom :

Adresse :

77 360 VAIRES SUR MARNE

Téléphone : Date de naissance :/...../.....

Vous êtes bénéficiaire :

D'une invalidité > 80 % : oui non

De l'APA (Gir 1 à 3) : oui non

Personne étant bénéficiaire de l'APA ou ayant un handicap :

1. Avez-vous de l'entourage (amis, voisins, famille) habitant la commune ? oui non

2. Avez-vous de l'entourage habitant à **proximité** de la commune ? oui non

3. A quelle fréquence vous rend visite votre entourage (famille, amis, voisins) ?
 tous les jours 1 à 2 fois/semaine toutes les 2/3 semaines rarement

Coordonnées de l'entourage :

*NOM :

Prénom :

Adresse :

Tél :

Lien :

*NOM :

Prénom :

Adresse :

Tél :

Lien :

Personne n'ayant ni l'APA, ni de reconnaissance d'handicap :

1. Vous vivez : seul(e) en couple avec un tiers

2. Avez-vous des difficultés pour marcher ? oui un peu non

3. Vous vous déplacez (pharmacie, courses...) : jamais régulièrement difficilement et rarement seul(e) accompagné (e) par :

4. Vous vous déplacez à l'aide : d'une canne d'un déambulateur d'un fauteuil

5. A quelle fréquence sortez-vous (jardin, ville) ? : tous les jours 1 à 2 fois/semaine
 toutes les 2/3 semaines rarement

6. Les courses sont faites par : vous votre entourage, à préciser :
 votre aide à domicile

7. Exercez-vous des activités (cartes, loto, belotte...) ? oui non

8. Vous sentez-vous seul(e) chez vous ? oui non

CADRE RESERVE AU SERVICE SOCIAL DE LA MAIRIE

Conclusion :

1. Est-ce une personne âgée isolée ? oui non 2. Faut-il mettre en place une VAD ? oui non

Si oui, date et heure :