

RÉFÉRENCE POUR L'ACCOMPAGNEMENT CIVIQUE ET LES VISITES AMICALES

Accompagnement civique (épicerie,
petites courses, etc.)

Seules les personnes de 65 ans et + sont admissibles à ces services

RENSEIGNEMENT PERSONNEL				
Nom		Prénom		
Adresse				N° appartement
Ville		Province	QC	Code postal
Téléphone		Adresse électronique		
Date de naissance (AAAA/MM/JJ)				
Réseau social ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si oui, lequel?	
Moyen de transport ?	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si oui, lequel?	
PERSONNE RESSOURCE				
Nom			Prénom	
Lien de parenté			Téléphone	
INFORMATIONS MÉDICALES (état de santé, vision, audition)				
Avez-vous besoin de l'aide d'un accessoire pour vos déplacements? Si oui, mentionnez le ou les accessoires utilisés.	Canne <input type="checkbox"/>	Marchette <input type="checkbox"/>	Déambulateur <input type="checkbox"/>	Fauteuil roulant <input type="checkbox"/>
	Béquilles <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>		
INDIQUER TOUTE INFORMATION PERTINENTE QUI POURRAIT AIDER NOTRE BÉNÉVOLE.				
Date et heure de début de service souhaité :				
RÉFÉRANT				
Nom de l'intervenant :				
Téléphone :				Date :