

# PORTAGE DE REPAS - FICHE D'INSCRIPTION



Nom de la Commune:

Nom:

Prénom:

Adresse:

N° de Téléphone:

Date de naissance:

*Réservé*

**Coordonnées:**

- Personne à joindre en cas de problème (coordonnées et numéro de téléphone)

- Aide Ménagère (coordonnées et numéro de téléphone) :

- Médecin Traitant (coordonnées et numéro de téléphone) :

**Régime (joindre une prescription médicale):**

**Jours souhaités pour la fourniture d'un repas**

- Lundi
- Mardi
- Mercredi
- Jeudi
- Vendredi
- Samedi
- Dimanche

*Réservé*

Attention, toute inscription doit être transmise à votre CCAS  
au moins trois jours avant la date de la première livraison