



## PERSONNE NÉCESSITANT DE L'AIDE PARTICULIÈRE (évacuation) FORMULAIRE (INSCRIPTION VOLONTAIRE)

Citoyens de: Barnston-Ouest, Coaticook, Compton, Dixville, East Hereford, Martinville, St-Herménégilde, St-Malo, St-Venant-de-Paquette, Ste-Edwidge-de-Clifton, Stanstead-Est et Waterville

### Identifiant de la personne ayant besoin de l'aide

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ App. : \_\_\_\_\_

Municipalité : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Résidence principale : Oui  Non  Si non, précisez : \_\_\_\_\_

### Identification de la déficience

Spécifiez s'il y a lieu

- |  |                          |       |
|--|--------------------------|-------|
| ➤ Intellectuelle                                 | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ Malentendant                                   | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ Non-voyant                                     | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ Personne handicapée                            | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ Personne âgée ayant des problèmes de motricité | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ Autre  | <input type="checkbox"/> | _____ |

Emplacement de la chambre de la personne qui nécessite de l'aide particulière en cas d'évacuation :

Détails :

- |                         |                          |       |
|-------------------------|--------------------------|-------|
| ➤ Sous-sol              | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ 1 <sup>er</sup> étage | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ 2 <sup>e</sup> étage  | <input type="checkbox"/> | _____ |
| ➤ 3 <sup>e</sup> étage  | <input type="checkbox"/> | _____ |

### Autorisation

J'autorise le Service de prévention incendie de la MRC de Coaticook à échanger les informations contenues sur ce formulaire avec la centrale d'appel d'urgence et je dégage le Service de prévention incendie de la MRC de Coaticook de toute responsabilité dans le cadre de ce programme.

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne nécessitant de  
l'aide particulière ou son représentant

\_\_\_\_\_  
Date

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE PAR COURRIER, COURRIEL OU TÉLÉCOPIEUR TEL QU'INDIQUÉ CI-DESSOUS.

MRC de Coaticook  
294, rue St-Jacques Nord, Coaticook (Québec) J1A 2R3  
Téléphone : 819 849-9166 télécopieur : 819 849-4320  
Courriel : incendie@mrcdecoaticook.qc.ca