



## SECOURS ADAPTÉS FORMULAIRE D'INSCRIPTION

*Pour assurer la meilleure intervention possible en cas d'urgence, la Ville de Farnham encourage les personnes demeurant à la maison et ayant des difficultés à évacuer en cas d'urgence à s'inscrire au programme de secours adaptés*

Nouvelle adhésion  ou mise à jour d'une adhésion

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_ Poids approximatif : \_\_\_\_\_

(Année / Mois / Jour)

Adresse : \_\_\_\_\_

(No civique, rue, appartement)

(code postal)

Téléphone : \_\_\_\_\_

(maison)

(cellulaire)

Courriel : \_\_\_\_\_

**TYPE DE HANDICAP** (cochez le type d'handicap et expliquez-le brièvement)

- Auditif** Description : \_\_\_\_\_
- Moteur** Description : \_\_\_\_\_
- Intellectuel** Description : \_\_\_\_\_
- Muet** Description : \_\_\_\_\_
- Visuel** Description : \_\_\_\_\_

### AUTONOMIE

La personne se déplace :  seule  aide occasionnelle  aide indispensable  
 fauteuil roulant manuel  fauteuil roulant électrique

**APPAREILLAGE** (Indiquez les moyens utilisés pour pallier le handicap. Par exemple: chien guide, canne, appareil auditif, prothèse, fauteuil roulant, etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si chien guide, indiquez son nom :

