**Inscription à la liste des personnes ayant une incapacité ou des besoins particuliers en situation d’urgence**

Les personnes vivant avec une forme d'incapacité (physique, visuelle, auditive ou autre) ou qui nécessitent des besoins particuliers en situation d’urgence peuvent s’inscrire sur une liste afin de permettre au  personnel de la Sécurité incendie, de la sécurité publique et des services ambulanciers ou des premiers répondants de prévoir et d’adapter leurs interventions en situation d’urgence (incendie, évacuation, etc.).

**Vous déménagez ou changez de chambre à coucher, d’étage ?**

Une fois inscrit, vous devez aviser le Service de la sécurité incendie de tout changement pour permettre aux intervenants d’agir rapidement et efficacement.

**Renseignements**

* Service de protection contre les incendies et des premiers répondants : 819-986-7470, poste 300
* Site Internet :
* Formulaire en ligne :

**Consentement relatif à la divulgation des renseignements personnels**

|  |  |
| --- | --- |
| \* **Je suis** | La personne handicapée décrite ci-dessous.Le parent/tuteur ou la personne responsable de la personne handicapée ci-dessous. |
| \* **Et** | **J'autorise** le Service de sécurité incendie de L’Ange-Gardien à transmettre       les renseignements personnels suivants à la base de données du Centre d'appel 911       pour des fins d'utilisation et de coordination en cas d'urgence.  |

**Renseignements sur la personne handicapée :**

|  |  |
| --- | --- |
| \* **Nom :** | \* **Prénom :** |
| \* **Adresse :** | \* **No de téléphone :**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \* **Sexe :****Femelle Mâle**  | \* **Âge :**  | \* **Description de l'handicap :** |

|  |  |
| --- | --- |
| \* **Lieu de la chambre à coucher :** (Ex. : sous-sol, rez-de-chaussée, 1er étage)  | **Courriel :**  |
| **Commentaires :**  |

**Renseignements sur le parent, le tuteur responsable de la personne handicapée :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** | **Prénom :** |
| **Adresse de la résidence (si elle diffère):**  |    |
| **No de téléphone (s'il diffère) :**  | **Courriel :** |

|  |
| --- |
| *\* Doivent être remplies*  |