



SERVICE DE TRANSPORT POUR LES PERSONNES A MOBILITE REDUITE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

VOS COORDONNEES

Nom _____ Prénom _____
Sexe Masculin Sexe Féminin
Numéro _____ Rue _____
Code postal _____ Ville _____
A quel étage habitez-vous ? _____ Avec ascenseur oui non
Téléphone _____ Date de naissance _____

Vous vous déplacez habituellement

En fauteuil roulant oui non Si oui, possibilité de transfert dans un véhicule léger
ALD oui non oui non
Si oui, motif de l'ALD _____ Durée de l'ALD _____

Merci de nous transmettre une copie de votre attestation concernant votre Affection de Longue Durée

En fauteuil roulant électrique oui non A l'aide d'un déambulateur oui non
A l'aide de cannes oui non A l'aide d'une canne tripode oui non
Autres oui non Si oui, précisez _____
Pouvez-vous entrer et sortir de votre logement sans aide ? oui non

CADRE A COMPLETER SI VOUS N'ETES PAS EN FAUTEUIL ROULANT

Pouvez-vous vous déplacer jusqu'à l'arrêt de bus le plus proche de chez vous ?

oui non

TRAJET LE PLUS FREQUENT POUR LEQUEL VOUS SOLLICITEZ LE SERVICE

Nature/Motif du trajet travail Formation santé vie quotidienne
 autres (préciser) : _____

Déplacement aux heures de pointe (7H/9H – 16H/18H) oui non

TOURNEZ SVP →

PROBLEMES MEDICAUX

Des informations sur vos problèmes médicaux justifiant l'utilisation du service de transport adapté sont susceptibles de vous être demandées par le médecin de la commission d'accès en lien avec votre médecin traitant. Elles resteront strictement confidentielles.

Votre handicap est-il : temporaire permanent

Taux d'invalidité _____

[Merci de nous transmettre une copie de votre carte d'invalidité en cours de validité](#)

MEDECIN

Nom de votre médecin traitant _____

N° _____ Rue _____

Code Postal _____ Ville _____

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans ce document.

Fait à _____ **Le** _____

SIGNATURE

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des dossiers des usagers du service. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, les bénéficiaires du service disposent d'un droit d'accès et de rectification des informations qui les concernent.