

FICHE DE RENSEIGNEMENT FAMILLE HEBERGEE

Commune :

N° /

0 : famille complète
← 1 : grands parents
2 : autres liens de parenté

Centre d'Accueil et de REgroupement (CARE)

Date et heures d'arrivée au CARE :

Date et heures de départ du CARE :

Informations sur la famille hébergée

Nombre de personnes :

Adultes

NOM	Prénoms	Date de naissance	lieu de naissance	Liens de parenté

Mineurs

NOM	Prénoms	Date de naissance	lieu de naissance	Liens de parenté

Adresse :

Téléphone :

Proches à contacter :

Motif du déplacement :

Besoins du sinistré ou impliqué (traitement médicaux, hébergement, ravitaillement, documents administratifs...)

Contre indication médicale :

Orientation du sinistré ou impliqué (adresse et téléphone du lieu où a été orienté la famille)