



CENTRE AERE D'ETE 2019 à Collex-Bossy,
du 1er juillet au 23 août 2019. Pour les enfants de 5 ans (nés avant le 31 juillet 2014) à 8P.
BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION (un bulletin par enfant)

IMPORTANT : ce document doit être **RAPPORTÉ** au plus tard le **jeudi 9 mai 2019** à la **MAISON de QUARTIER des PÂQUIS** ou **CHÂTEAU-BRUYANT**, signé et accompagné de l'Attestation du Revenu Déterminant Unifié (RDU) **2019** à obtenir soit au **022.546.19.54** (de 9h à 11h30) soit par mail www.ge.ch/rdu/attestation.asp. **En l'absence de l'attestation RDU, le tarif maximum sera appliqué.**
Les inscriptions reçues après ce délai seront traitées en fonction des places disponibles.

A réception des pré-inscriptions, les demandes sont réparties en fonction des places disponibles. Ensuite, vous recevrez par courrier une FACTURE avec les semaines confirmées. La facture doit être payée au vendredi 31 mai 2019. Sans versement, l'inscription sera annulée définitivement et sans préavis.

ENFANT :

MERCI D'ECRIRE EN CARACTERES D'IMPRIMERIE

NOM : _____ PRENOM : _____

Date de naissance : _____ Mon enfant va à l'école de : _____

ADRESSE POUR LE COURRIER :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

NPA : _____ LOCALITE : _____

E-MAIL : _____

PARENTS :

NOM DU PERE : _____ PRENOM DU PERE : _____

TEL DU PERE, Privé _____ Portable _____ Professionnel _____

NOM DE LA MERE : _____ PRENOM DE LA MERE : _____

TEL DE LA MERE, Privé _____ Portable _____ Professionnel _____

JE SOUHAITE INSCRIRE MON ENFANT POUR LA(LES) SEMAINE(S) SUIVANTE(S), DU LUNDI AU VENDREDI :

→ INSCRIPTION AU MINIMUM POUR 1 semaine et AU MAXIMUM POUR 5 semaines

1) 1er juillet au 5 juillet

2) 8 juillet au 12 juillet

3) 15 juillet au 19 juillet

4) 22 juillet au 26 juillet

5) **ATTENTION : pas de centre aéré durant la semaine du 29 juillet au 2 août**

6) 5 août au 9 août

7) 12 août au 16 août

8) 19 août au 23 août

Si une ou plusieurs semaines ne sont pas disponibles, quelle(s) autre(s) semaine(s) souhaiteriez-vous ?

→ entourer, sauf semaine 5) : 1. / 2. / 3. / 4. / 6. / 7. / 8.

REPRESENTANT(E) LEGAL(E) : Père Mère

Autre (Nom, prénom, tél) _____

COMPOSITION DU FOYER : Nombre d'adultes _____ Nombre d'enfants _____

A quel pourcentage travaillez-vous ? Père _____ %, Mère _____ %

LIEN AVEC LE QUARTIER : J'y habite J'y travaille. Lieu : _____

Autre : précisez _____

PERSONNE A AVERTIR en cas d'urgence : NOM et PRENOM : _____

QUALITE : (Parents, amis, voisins etc.) _____ TEL : _____

MEDECIN TRAITANT : NOM : _____ TEL : _____

J'autorise mon enfant à rentrer seul le soir : Oui Non

ASSURANCES : Accidents: compagnie: _____ R.C.: compagnie : _____

RECOMMANDATIONS ET REMARQUES DIVERSES : _____

VACCIN TETANOS : date du vaccin : _____ date de rappel : _____

L'enfant souffre-t-il d'une maladie, allergie ou d'un handicap particulier ? Si OUI, lequel ou laquelle :

Mon enfant sait nager : Oui Non

Escalade : dans le cadre de nos activités, les enfants ont la possibilité de faire de l'escalade en salle. J'autorise mon enfant à participer à l'activité Escalade : Oui Non

Photos: dans le cadre de nos activités, nous prenons régulièrement des photos. Afin de mieux vous faire profiter de celles-ci, nous allons les présenter sur notre site internet. Etes-vous d'accord que l'image de votre enfant apparaisse sur le site Internet de la Maison de quartier des Pâquis et/ou dans le rapport d'activités annuel ? Oui Non

Je, soussigné/e, inscrit mon enfant avec son consentement à l'activité organisée par la Maison de quartier des Pâquis. Je lui ai rappelé qu'il doit respecter les consignes données par les animateurs ainsi que les règles de prudence habituelles. En cas d'urgence, j'autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de mon enfant, y compris celles préconisées par le médecin consulté. Je me déclare prêt/e à m'acquitter envers la Maison de Quartier des sommes qu'elle aurait à déboursier pour les soins donnés à mon enfant qui ne seraient pas pris en charge par l'assurance maladie et accident de l'enfant.

Date : _____ Signature du-de la répondant-e légal-e : _____

**Tarif par semaine selon le Revenu Déterminant Unifié total du groupe familial (attestation RDU 2019).
Barème en francs suisses - Tarif dégressif si plusieurs enfants de la même famille**

Revenu Déterminant Unifié du groupe familial (parents)	Tarif pour 1 enfant inscrit
moins de 30'000.-	50.-
de 30'001.- à 42'000.-	60.-
de 42'001.- à 54'000.-	75.-
de 54'001.- à 66'000.-	90.-
de 66'001.- à 84'000.-	105.-

Revenu annuel du groupe familial (parents)	Tarif pour 1 enfant inscrit
de 84'001.- à 102'000.-	130.-
de 102'001.- à 138'000.-	175.-
de 138'001.- à 174'000.-	215.-
de 174'001.- à 210'000.-	250.-
Plus de 210'001.-	270.-

Exemple d'attestation annuelle RDU :



Genève,

REVENU DÉTERMINANT UNIFIÉ (RDU)

ATTESTATION ANNUELLE

M. _____ N° assuré(e) : _____
Mme _____ N° assuré(e) : _____

ANNÉE DE RÉFÉRENCE : 201

Charge(s) fiscale(s) : 1
½ charge(s) fiscale(s) : 0

	COUPLE		
Revenu 20 (voir le détail au verso)			
1/15 ^{ème} fortune 201 (voir le détail au verso)			
RDU socle (= revenu + 1/15 ^{ème} fortune)			
Prestations sociales 20 (dont enfants mineurs ¹) Subsides (SAM)			
RDU total (= RDU socle + prestations sociales)			

Montants en CHF

L'attestation RDU peut être obtenue à l'adresse suivante : www.ge.ch/rdu/attestation.asp ou par tél au 022.546.19.54 (de 9h à 11h30)

NOUVEAU !!
Sur inscription à Château-Bruyant, vous avez la possibilité de découvrir le terrain de Collex-Bossy le 18 mai 2019