



CENTRE AÉRÉ D'ÉTÉ 2021
DU 5 JUILLET AU 27 AOÛT 2021
sur le terrain de Collex-Bossy
Dès 5 ans (né-es avant le 31 juillet 2016) et jusqu'en 8P

BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION (un bulletin par enfant)

IMPORTANT : ce document doit être REMIS au plus tard le vendredi 7 mai 2021 à Château-Bruyant, 14 rue des Buis, 1202 Genève ou au Onze, 11 rue du Môle ou envoyé par mail à mq.paquis@fase.ch, signé et accompagné de l'Attestation du Revenu Déterminant Unifié (RDU) 2021 (à obtenir soit au 022.546.19.54, de 9h à 11h30, soit par mail <https://www.ge.ch/mon-revenu-determinant-unifie-rdu/obtenir-mon-attestation-rdu> ou de tous autres documents reflétant la situation financière actuelle de la famille.

Les inscriptions reçues après le 7 mai seront traitées en fonction des places disponibles.

Les pré-inscriptions seront réparties en fonction des places disponibles. Ensuite, vous recevrez par courrier une FACTURE avec les semaines confirmées et des informations au mois de mai.

La facture doit être payée avant lundi 31 mai 2021.

ENFANT :

MERCI D'ECRIRE EN CARACTERES D'IMPRIMERIE

NOM : _____ PRENOM : _____

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

Degré : _____P

ADRESSE POUR LE COURRIER :

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

NPA : _____ LOCALITE : _____

E-MAIL : _____

PARENTS :

NOM DU PERE : _____ PRENOM DU PERE : _____

TEL PERE : Privé _____ Portable _____ Professionnel _____

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

TEL MERE : Privé _____ Portable _____ Professionnel _____

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

→ au minimum pour -1- SEMAINE et au maximum pour -5- SEMAINES

1. 5 juillet au 9 juillet

2. 12 juillet au 16 juillet

3. 19 juillet au 23 juillet

4. 26 juillet au 30 juillet

5. **ATTENTION : pas de centre aéré du 2 au 6 août**

6. 9 août au 13 août

7. 16 août au 20 août

8. 23 août au 27 août

Si une ou plusieurs semaines ne sont pas disponibles, quelle(s) autre(s) semaine(s) souhaitez-vous ? Cocher votre choix ci-dessous (sauf semaine 5) :

1. 2. 3. 4. 5. 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 :

J'AUTORISE MON ENFANT A RENTRER SEUL-E LE SOIR : Oui Non

ASSURANCES : Accidents : RC / ménage :

RECOMMANDATIONS ET REMARQUES DIVERSES :

VACCIN TETANOS : date du vaccin : date de rappel :

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

REPAS : régimes particuliers (végétarien, sans porc, sans gluten, sans lactose, autre) :

Photos : dans le cadre de nos activités, nous prenons régulièrement des photos. Etes-vous d'accord que l'image de votre enfant apparaisse sur le site Internet de la Maison de quartier des Pâquis, notre compte Instagram et dans le rapport d'activité annuel ? Oui Non

Je, soussigné-e, inscris mon enfant avec son consentement à l'activité organisée par la Maison de quartier des Pâquis. Je lui ai rappelé qu'elle/il doit respecter les consignes données par l'équipe d'animation 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 accidents de l'enfant. En cas d'annulation, sauf sur présentation d'un certificat médical, le montant de la facture ne sera pas remboursé.

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

Tarif par semaine selon le Revenu Déterminant Unifié total du groupe familial (attestation RDU 2021).

Barème en francs suisses - Tarif dégressif si plusieurs enfants de la même famille

Revenus annuels du groupe familial (parents)	Tarif pour 1 enfant inscrit-e
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.-

Revenus annuels du groupe familial (parents)	Tarif pour 1 enfant inscrit-e
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.-

