



**CENTRE AERE D'ETE 2020 à Collex-Bossy**  
du 29 juin au 21 août 2020. Pour les enfants de 5 ans (nés avant le 31 juillet 2015) à 8P.  
**BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION (un bulletin par enfant)**

**ATTENTION : en raison des mesures de confinement prononcées par les autorités Suisses, nous ne pouvons pas garantir que les semaines du centre aéré d'été puissent se dérouler normalement.**

**IMPORTANT** : ce document doit être **RENOVÉ** au plus tard le **jeudi 7 mai 2020** à CHÂTEAU-BRUYANT, 14 rue des Buis, 1202 Genève, ou via [info@mcpaquis.ch](mailto:info@mcpaquis.ch) signé et accompagné de l'Attestation du Revenu Déterminant Unifié (RDU) **2020** à obtenir soit au 022.546.19.54 (de 9h à 11h30), soit par mail [www.ge.ch/rdu/attestation.asp](http://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 avant **dimanche 31 mai 2020**. 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. <input type="checkbox"/> 29 juin au 3 juillet     | 5. <b>ATTENTION : pas de centre aéré durant la semaine du 27 au 31 juillet</b> |
| 2. <input type="checkbox"/> 6 juillet au 10 juillet  | 6. <input type="checkbox"/> 3 août au 7 août                                   |
| 3. <input type="checkbox"/> 13 juillet au 17 juillet | 7. <input type="checkbox"/> 10 août au 14 août                                 |
| 4. <input type="checkbox"/> 20 juillet au 24 juillet | 8. <input type="checkbox"/> 17 août au 21 août                                 |

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

→ **cocher votre choix (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'activité 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 2020).  
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

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

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 <sup>ème</sup> fortune 201 (voir le détail au verso)                      |        |  |  |
| RDU socle (= revenu + 1/15 <sup>ème</sup> fortune)                             |        |  |  |
| Prestations sociales 20 (dont enfants mineurs <sup>1</sup> )<br>Subsides (SAM) |        |  |  |
| RDU total (= RDU socle + prestations sociales)                                 |        |  |  |

Montants en CHF